

Klaus-Dieter Neander
Mediation im palliativen Kontext

Mensch und Medizin

Klaus-Dieter Neander

Mediation im palliativen Kontext

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2026 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG

Gesetzlich vertreten durch die persönlich haftende Gesellschaft Wirth GmbH,
Geschäftsführer: Johann Wirth
Walltorstraße 10, 35390 Gießen, Deutschland
06 41 96 99 78 0
info@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung
des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet,
vervielfältigt oder verbreitet werden. Wir behalten uns auch eine Nutzung des Werks
für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG vor.

Umschlagabbildung: © AdobeStock/Masha
Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar
Druck und Bindung: Druckhaus Bechstein GmbH,
Willy-Bechstein-Straße 4, 35576 Wetzlar, Deutschland
Printed in Germany

ISBN 978-3-8379-3478-6 (Print)
ISBN 978-3-8379-6367-0 (E-Book-PDF)
ISSN 3053-5476 (Print)
ISSN 3053-5484 (Digital)

Inhalt

1	Einleitung	9
2	Hospiz und Palliativbetreuung	13
2.1	Der grundlegende hospizliche Gedanke	13
2.2	Organisationsformen in Deutschland	15
2.3	Finanzierung	16
2.4	Konflikte zwischen Familien und Pflegediensten	17
2.5	Umgang mit Angst	20
3	Menschenbild	23
3.1	Was versteht man unter Menschenbild?	23
3.2	Menschenbild, wozu?	27
3.3	In Resonanz gehen	28
4	Gelingendes Leben	30
4.1	Worüber gesprochen wird	31
4.2	Lebensbilanz	32
5	Über das Sterben	37
5.1	Warum wir nicht über das Sterben sprechen	38
5.2	Sterben (Frankl), Sterbephasen (Kübler-Ross), Erleben eigener Endlichkeit (Kruse)	40
5.3	Geistesklarheit am Lebensende	44

6	Über den Tod	46
7	Über den Sinn	50
8	Über Trauer und Leid	58
9	Über Haltung	64
10	Mediation im palliativen Kontext?	67
11	Konfliktfelder im palliativen Kontext	69
11.1	Zurückliegende Konflikte	69
11.2	Entfremdung, Enttäuschung, Scham	71
11.3	Hoffnung auf Zukunft, Frage nach dem Sinn des Lebens, Sorge um Hinterbliebene	76
12	Allgemeine Überlegungen zur Kommunikation in der Palliativversorgung	79
13	Mediation	82
14	Elder Mediation	86
15	Mediation im hospizlichen Kontext	87
15.1	»Klassische« Mediation, Phasen und Ziel	88
15.2	Vom »Warum« zum »Wozu«	91
15.3	Aufgaben und Rolle von Mediator:innen	93
16	Entflechtungsmediation	99
17	Integrierte Mediation	101
18	Selbstreflexion der Mediator:innen	103

19 Ethische Fallbesprechung vs. Mediation	107
20 Sonderfall: Mediation bei assistiertem Suizid	109
20.1 Ethikberatung?	112
20.2 Was bedeuten »entscheidungsfähig« und »frei« für die Mediation?	115
20.3 Was bedeuten »Allparteilichkeit« und »Neutralität« für die Mediation?	116
21 Fazit	118
Literatur	119

1 Einleitung

Mediation wird in immer mehr spezifischen Feldern angewandt (z. B. Familienmediation [Homann & Morawe 2013], Elder Mediation [Huber 2020], Erbschaftsmediation [Wegner-Kirchhoff & Keller 2019] u. a.). Man kann sich gelegentlich des Eindrucks nicht erwehren, dass Mediation als »Allheilmittel« für komplizierte Lebenssituationen und der daraus möglicherweise entstehenden Konfliktpotenziale verstanden wird, wenn postuliert wird, dass Mediation, weil sie den Stress zwischen Mediand:innen zu reduzieren vermag, die Psycho-Neuro-Immunologie der Beteiligten positiv beeinflusst und somit eine »präventive Gesundheitsleistung« darstellt [Stein 2024, S. 20f.] und im Sinne des Salutogenese-Konzepts nach Antonovsky wirkt. Zumindest im Bereich der hier thematisierten *Mediation im palliativen Kontext* sollten die Ansprüche oder Versprechungen einer erfolgreichen Mediation deutlich kleiner ausfallen.

Diese sehr speziellen Felder setzen in der Regel eine profunde Kenntnis der Materie voraus, die z. B. bei der Familienmediation Fachanwält:innen für Familienrecht haben können oder Sozialpädagog:innen oder ähnliche Berufsgruppen, die auch in anderer Weise mit Problemen der Familienbetreuung befasst sind [vgl. Perko 2024]. Schwieriger wird es schon beim Thema Elder Mediation: »Elder Mediation ist Mediation, bei der die Mediand:innen Alter bzw. die Konsequenzen des Älterwerdens als ein Thema ihres Konfliktes wahrnehmen.«¹ Welche Kompetenzen sollen Mediator:innen mitbringen, die sich mit den möglichen Konflikten älterer Menschen auseinandersetzen können, müssen die Mediator:innen selbst schon »alt« sein?

Nun wird zunehmend auch der Bereich der Palliativversorgung als »Mediationsfeld« entdeckt: So hat der Fachverband Integrierte Media-

1 <https://fg-elder-mediation.bmev.de/elder-mediation>

tion e.V. die Arbeitsgruppe »Hospizmediation« gegründet² und im Zusammenhang mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum sog. »Assistierten Suizid« gibt es bereits Familienmediationen, die zum Ziel haben, im Sinne einer Entflechtungsmediation den Wunsch eines Familienmitglieds nach Durchführung eines Assistierten Suizids irgendwie gemeinsam »zu bearbeiten« [Neander 2023a, 2024]. Welche Voraussetzungen benötigt ein:e Mediator:in, um in diesem eher ungewöhnlichen Bereich tätig werden zu können, und was könnten Themen sein, die ein:e Klient:in und die An- und Zugehörigen möglicherweise in einer Mediation besprechen wollen? Um sich dieses Themas zu nähern, müssen einige grundlegende Überlegungen angestellt werden.

In Kapitel 2 wird zunächst eine Kurzeinführung in die Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland gegeben und damit der strukturelle Bereich beschrieben, in denen Mediator:innen mögliche Arbeitsfelder sehen könnten. Es wird deutlich, dass für Menschen, die in einem stationären Hospiz oder auf einer Palliativstation in einem sehr fortgeschrittenen Stadium ihrer Erkrankung sind, das Lebensende relativ nah ist. In der ambulanten Palliativversorgung hingegen werden Patient:innen betreut, die möglicherweise noch gar keine Symptome ihrer Erkrankung haben, aber ebenso Menschen, die nicht in ein Hospiz gehen wollen, gleichwohl jedoch schon sehr geschwächt sind.

Kapitel 3 beschäftigt sich mit Fragen des der Arbeit zugrunde liegenden Menschenbilds. Natürlich kann hier die ausführliche vergleichende Diskussion nur »angerissen« werden, dennoch ist es für Mediator:innen wichtig, zu verstehen, mit welchen Ideen die verschiedenen Berufsgruppen die Betreuung der ihnen anvertrauten Menschen vorgehen. Für die meisten Leser:innen dürfte das Menschenbild, das Viktor E. Frankl als Grundlage seiner Logotherapie entwickelt hat, (völlig) neu sein. Frankl versucht in seinem Menschenbild das »spezifisch Humane« des Menschen zu beschreiben, das ihn vom Tier und von Pflanzen unterscheidet.

Wenn in Kapitel 4 Gedanken zum »gelingenden Leben« formuliert werden, dann weil viele Menschen, die sich mit ihrer Endlichkeit auseinander setzen müssen, Rückblick halten: Was war gut, was war schlecht, wo habe ich versagt, wo etwas Gutes erreicht? Die Leser:innen dieses Buchs müssen sich solchen Diskussionen im Umgang mit Patient:innen stellen und es ist notwendig, sich selbst vorher zu verorten: Wie definiere ich für mich »gelingenes Leben«? Ähnliche Fragen werden in Kapitel 5 (Über das Sterben),

2 www.integrierte-mediation.de

Kapitel 6 (Über den Tod), Kapitel 7 (Über den Sinn) und Kapitel 8 (Über Trauer und Leid) behandelt. Sie alle sind existenziell zu bedenken, denn aus der eigenen Positionierung, aus eigenen Überzeugungen und Überlegen entwickelt sich eine Haltung, über die dann in Kapitel 9 zu sprechen sein wird.

Dieser zugegebenermaßen nicht leichte Stoff dient als Einstimmung in die Frage, ob und, wenn ja, wie Mediation im palliativen Kontext möglich ist und gelingen kann (Kapitel 10). Einige Konfliktfelder, die im palliativen Kontext, thematisiert werden, beschreibt Kapitel 11. Die wenigsten dieser Themenkomplexe eignen sich für klassische Mediationen, insbesondere angesichts der Tatsache, dass Mediationen im palliativen Kontext Stress verursachen, zusätzlich zum krankheitsbedingten Stress. Diese Stresssymptomatik führt zu diversen, die Mediation einschränkenden Verhaltensweisen, die bekannt sein müssen, damit sie sich nicht zum Hemmschuh der Mediation entwickeln.

Kapitel 12 beschreibt eher stichwortartig, welche Kommunikationsprobleme in der Palliativversorgung zu erwarten sind, um dann in Kapitel 13 den Fokus auf die eigentliche Mediation zu richten. In Kapitel 14 wird auf die Mediationszielgruppe Ältere Menschen eingegangen, deren Aufgaben und Ziele nicht mit der eigentlichen Mediation im hospizlichen Kontext verwechselt werden dürfen.

Kapitel 15–17 beschäftigen sich mit drei verschiedenen Formen der Mediation, wobei das Hauptaugenmerk auf die sog. »Entflechtungsmediation« gelegt wird, weil diese nicht zwingend eine »gütliche Einigung« eines Konflikts zum Ziel hat, sondern eine »Kontaktreduzierung« der handelnden Personen, die immer dann sinnvoll erscheint, wenn sich Konfliktparteien nicht einigen können oder wollen. Die Entflechtungsmediation nimmt den Zwang, sich einigen zu müssen, und gibt die Möglichkeit, wie Konfliktparteien – trotz Verletzungen und Streit – einen Weg finden können, die verbleibende Zeit zu gestalten.

Da der Anstoß zu diesem Buch von Mediator:innen kam, die sich intensiv mit der sog. »integrierten Mediation« beschäftigen, wird diese in Kapitel 17 kurz vorgestellt, da sie als Ziel der Mediation nicht zwingend eine Streitbeilegung anstrebt, sondern fragt, welchen »Nutzen« die streitenden Parteien haben. Wenn man sich ausführlich mit der Mediation im skizzierten Kontext beschäftigt, fällt auf, dass sie Parallelen zur »ethischen Fallbesprechung« hat, weshalb dieses Verfahren in Kapitel 18 thematisiert wird.

Der Autor dieses Buchs medierte seit nunmehr fast zweieinhalb Jahren Familien, in denen eine Person einen assistierten Suizid plant. Dieses sehr

exotische Arbeitsfeld wird in Kapitel 19 umrissen und einige Probleme dieser Arbeit beschrieben. Kapitel 20 fasst die wesentlichen Erkenntnisse zur Mediation im palliativen Kontext zusammen.

Den Leser:innen mute ich die Auseinandersetzung mit Fragen nach Sterben und Tod, nach dem Sinn des Leidens und – möglicherweise als etwas weitschweifig empfunden – nach Ähnlichem zu, weil vor dem konkreten Ansatz zu einer Mediation im palliativen Kontext zwingend eine (eigene) Position zum Thema »Sterben und Tod« gefunden werden muss.

Der Verfasser beschäftigt sich im Rahmen seiner Ausbildung zum Logotherapeuten (nach Frankl) noch ausführlicher als schon in seiner Berufstätigkeit in der Palliativversorgung mit existenziellen Fragen. Diese beinhalten Überlegungen zum Menschenbild, zum Konstrukt der »Haltung« und natürlich zur Endlichkeit des Menschen. Vor diesem Hintergrund sind viele seiner Ausführungen einzuordnen. Da es in Deutschland zwei Versionen der ursprünglich von Frankl entwickelten Logotherapie und Existenzanalyse gibt, deren zweite Version mit dem Namen Alfried Längle engstens verbunden ist, müssen in gebotener Kürze die wesentlichen Unterschiede beschrieben werden.

Der Autor hat langjährige Erfahrung in der Hospizarbeit und in der ambulanten Palliativversorgung, ist seit 2020 im Bereich Mediation tätig und promoviert zurzeit über Familienmediation bei Assistiertem Suizid. Das Ziel dieses Büchleins wäre erreicht, wenn alle Leser:innen mit großem Respekt und Demut die in manchen Situationen möglicherweise sinnvolle Aufgabe einer Mediation im hospizlichen Kontext übernehmen würden.