ChrisCare

MAGAZIN FÜR SPIRITUALITÄT UND GESUNDHEIT

4/2020

HEIL-LAND *Kirche*

KOMPETENT

Kirchlichkeit braucht Mitarbeitendenpastoral – eine Situationsanalyse

S. 28-29

INSPIRIEREND

Heilungsraum St. Bonifatius Böblingen

S. 22-23

PRAXISNAH

Ich wünsch mir was...
Wenn eine Krankenschwester an MS erkrankt und Fragen stellt.

S.6

November 2020 // (D) € 5,80 // (A) € 6,00 // (CH) SFr. 10.30 // **www.chriscare.info** // ISSN 1869-9944 // ZKZ 18 381

INHALT

EINLEITUNG

3 **Editorial & Gedanken zum Titelbild**

ERFAHRUNG

4 **Bei mir ist es so**
Eine Landärztin, eine Hebamme, eine Krankenschwester, ein Oberarzt und zwei Physiotherapeutinnen über die Beziehung von Berufsalltag und Gemeinde.

32 **Ich wünsch mir was...**
Wenn eine Krankenschwester an MS erkrankt und Fragen stellt.

10 **Heil werden – mit Jesus durch Konflikte, Krisen und Krankheit**
Benno Braatz macht eigene Erfahrungen mit dem Thema Heilung.

TITELTHEMA

7 **Wer füllt die Krüge?**
Zur Rückgewinnung der diakonischen Kompetenz einer Pfarrei ermutigt der Beauftragte für Altenheimseelsorge Elmar Trapp aus Köln.

12 **Zumutung und Abenteuer – Kirche am Arbeitsplatz mitgestalten**
Wie das gelingen kann, beschreibt der Arzt Georg Schiffner.

14 **Kann man Gesundheit teilen?**
Frank Fornaçon im Blick auf die Corona-Pandemie.

18 **Hauptsache Gesund!?**
Die Bedeutung der christlichen Gemeinde für die Gesundheit betrachtet die Referentin für gemeindenahe Diakonie, Gabriele Löding.

28 **Kirchlichkeit braucht Mitarbeitendenpastoral**
Davon ist Bruno Schrage überzeugt und fordert die Erledigung einer vergessenen Aufgabe.

16 **Diakonie in der Kirchengemeinde**
Wir dokumentieren Anregungen für Kirchengemeinden auf der Homepage der Evangelischen Kirchen in Niedersachsen.

INTERVIEW

6 **Was motivert eigentlich evangelische Kirchengemeinden, für Kranke zu beten.**
Antworten gibt Pfarrer Schönheit

REPORTAGE

30 **Lebenskunst – wenn die Gemeinde zur Galerie wird**
Der heutige Politikbeauftragte Uwe Heimowski erinnert sich an seine Zeit als Gemeindereferent in Gera.

FÜR SIE GELESEN

33 **Quarantäne – eine Gebrauchsanweisung**
– **Glaube und Rituale im medizinischen Kontext**

LESERBRIEF

34 **Leserbrief**

NACHRICHTEN

35 **Wie wollen wir sterben?**
Repräsentative Studie gibt Aufschluss über Wünsche und Ängste zum Lebensende.
– **Patientengottesdienst inmitten der Krise**

PERSÖNLICH FÜR SIE

36 **Persönlich für Sie**
Frank Fornaçon schreibt an Patient/-innen

Redaktionskreis: Friedhilde Bartels (Hamburg), Pflegedienstleitung i. R., Referentin und Autorin für Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie; Pastor Frank Fornaçon (Ahnatal), Redaktion ChrisCare; Bettina Gundlach (Aumühle), Ärztin im Sozialpsychiatrischen Dienst, Vorstand Christen im Gesundheitswesen (CiG); Günther Gundlach (Aumühle), Geschäftsführer CiG; Clara Plochberger, Jugendbildungsreferentin im Erzbistum Hamburg, (M.A. Prävention und Gesundheitsförderung), Hamburg; Prof. Dr. rer. cur. Annette Meussling-Sentpali, Professorin Pflegewissenschaft, OTH Regensburg; Simon Reinle (Elbingerode), Rehabilitationspsychologe M.Sc., i.W. Psychotherapie; Andreas Rieck (Stuttgart), Referent im Bereich Weiterbildung und Spiritualität, Marienhospital Stuttgart; Dr. med. Georg Schiffner (Aumühle), Chefarzt Geriatriezentrum Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand, Hamburg, Vorsitzender CiG; Pastoralreferent Bruno Schrage (Köln), Dipl. Theologe, Dipl. Caritas-wissenschaftler, Referent für Caritaspastoral im Erzbistum Köln; Dr. phil. Hans-Arved Willberg Sozial- und Verhaltenswissenschaftler, Theologe und Pastoraltherapeut (Kalrsruhe), Dr. med. Monika Windsor (Augsburg), Anästhesistin, palliative care

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER.

„Heute habe ich keinen einzigen Patienten behandelt." Die so klagt, ist Hausärztin mit eigener Praxis. Die Patientinnen und Patienten, die zu ihr kommen, haben vielfältige Erkrankungen. Allen gemeinsam ist der Wunsch nach Zuwendung. Für manche ist der regelmäßige Besuch in der Praxis ein Höhepunkt der Woche, weil man hier über die eigenen Sorgen und Anliegen sprechen kann, auch wenn sie nur mittelbar mit körperlichen Symptomen zusammenhängen.

„Ich müsste eigentlich als Pfarrerin bezahlt werden", setzt die Medizinerin ihre Überlegungen fort, weil sie an diesem Tag vor allem Seelsorgerin ihrer Patienten gewesen ist. Gleichzeitig berichten Pastorinnen und Pastoren vom Rückgang der klassischen Seelsorgegespräche. „Man traut uns nicht mehr zu, dass wir einen verlässlichen Rat geben könnten", berichtet ein Pastor einer Großstadtgemeinde.

Hat die Kirche ihre Relevanz in der Begleitung von Kranken und Einsamen verloren? Die vielen Ehrenamtlichen in den Kirchengemeinden beschäftigen sich oft mit dem laufenden Gemeindebetrieb oder konzentrieren sich auf aktuelle Themen, wie die Begleitung von Geflüchteten. Die Begleitung von Kranken ist weitgehend ausgelagert an professionelle Einrichtungen oder wird von Familienangehörigen ausgeübt. Doch die Zahl derer, die niemanden haben, der sie pflegen kann, nimmt zu. Das gilt vor allem für die Phase, in der noch kein ambulanter Pflegedienst ins Spiel kommt.

Hier eröffnet sich nicht nur ein neues altes Feld kirchlicher Dienste. Es geht nicht um ein neues Geschäftsmodell, sondern um das Etablieren von Sorgenetzen. Kirche als Sorgegemeinschaft erfordert aber mehr als einen gut organisierten Besuchsdienst. Gemeinschaft, die in Krisenzeiten tragfähig sein soll, muss vor der Krise eingeübt und gelebt werden. Eine lebendige Pfarrgemeinde ist eine wesentliche Grundlage, um Kranken und Menschen mit dauerhaftem Hilfebedarf einen festen Halt zu bieten.

Wir schauen auf die Möglichkeiten, die sich für und durch Kirchengemeinden ergeben. Der Ärztin, die sich wie eine Pfarrerin fühlt, könnte geholfen werden, wenn ihre Patienten und Patientinnen eine spirituelle Heimat hätten. Vielleicht könnte sie dann gelegentlich eine Überweisung ausstellen, nicht zum Spezialisten, sondern an die Pfarrerin nebenan.

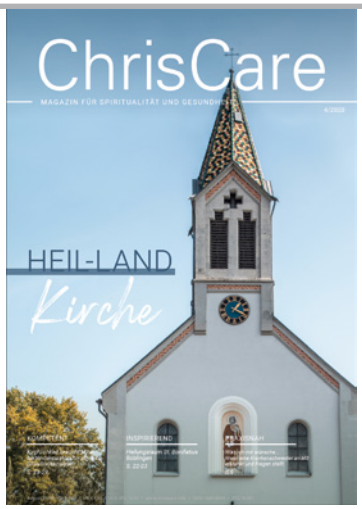
Simon Reinle hat als Psychologe unsere bisherigen Redaktionssitzungen inspiriert. Wir danken ihm für seine anregende und leider zu Ende gehende Mitarbeit in der Redaktion.

Ihre *Clara Plochberger & H.A. Willberg*

Clara Plochberger
Jugendbildngsreferentin im Erzbistum Hamburg

Dr. phil. Hans-Arved Willberg
Sozial- und Verhaltenswissenschaftler, Philosoph und Theologe, Karlsruhe

GEDANKEN ZUM TITELBILD



Jedes Dorf, jeder Stadtteil wird nach wie vor durch die Kirche geprägt: Inmitten des alten Ortskerns steht sie, als Zeichen. Es gibt jenseits des Alltags noch eine andere Wirklichkeit. Das Haus der Kirche ist ein Raum, in dem Hoffnung wächst. Dass die Kirche nicht nur aus Steinen gemauert ist, sondern von Menschen getragen wird, zeigt sich in vielfältiger Weise. In der katholischen Kirche von Überlingen am Ried bei Singen sind es die persönlich anwesenden Gläubigen, aber auch die Heiligenfiguren. Für manche Protestanten ist ihre Anwesenheit befremdlich, für Katholiken erinnern sie daran, welch große Bedeutung die gegenseitige Fürbitte der Christen hat. Auch wenn sich freikirchlich geprägte Christen an den Gebetskreis ihrer Gemeinde wenden, und diesen in Krankheitszeiten um Gebetsunterstützung bitten, wird diese Aufgabe der Kirche lebendig. Eine der wichtigen Funktionen der Kirche ist das Gebet für ihre in Not geratenen Mitglieder. Der Kirchturm, der zum Himmel weist, ist mit bunten Ziegeln gedeckt. Er spielt mit den Farben der Hoffnung auf ein gelingendes Leben. ■ Frank Fornaçon

Bei mir ist es so

Leser von ChrisCare über die Bedeutung, die die christliche Gemeinde für ihren beruflichen Alltag hat oder wie sich ihr Beruf auf ihre Gemeindezugehörigkeit auswirkt.

Segnung und Salbung als Gottesdienstangebot

Als Ärztin in der Gemeinde bin ich immer wieder mal von der Kirchenbesucherin plötzlich zur Notärztin geworden. Im Kirchengemeinderat konnte ich vor allem meine Leitungskompetenz und Erfahrung in der Personalführung einbringen. Gerne habe ich die Kirchengemeinde in der Fördervereinssitzung der Tagespflege vertreten.
Herzstück meiner Wechselwirkungen zwischen Beruf und Gemeinde sehe ich aber in meinem Engagement für Segnung und Salbung als Gottesdienstangebot.
Ich nehme in der Praxis wahr, wie sehr sich Menschen nach Zuwendung und persönlicher Ansprache sehnen, nach einem Ort, wo sie wichtig und wertgeschätzt sind und gehört werden. Auch mir selber tun solche Erfahrungen gut, und ich habe ein gutes Fundament für Leben und Beruf, weil ich mich von Gott geliebt und angenommen erfahre.
Nach anfänglichem Zögern wurde die Segnungsstation im Abendgottesdienst zum begehrtesten Angebot. Schade, dass wir zur Zeit pausieren müssen. Aber die zugewandte und segnende Haltung lässt sich auch im Gespräch nach dem Gottesdienst oder in einer Begegnung auf dem Wochenmarkt leben. ***Dr. med. Gertraut Hiller,*** *Landärztin auf der Schwäbischen Ostalb*

Ich möchte, dass sie beten

Ich arbeite als Physiotherapeutin in einer Praxis in einer Kleinstadt im Allgäu und bin auch oft zu Hausbesuchen unterwegs. Ich erlebe an meinem Arbeitsplatz, dass ich zur Kirche gehöre, weil es durchaus vorkommt, dass ich von Patienten darauf angesprochen werde... "Sie sind doch in der evangelischen Kirchengemeinde aktiv, ich hätte da mal ne Frage…" – Dies ist dann für mich eine gute Gelegenheit, über Gott und meinen Glauben zu erzählen. Ich betreue manche schwer betroffene Patienten (Hemiplegie, Parkinson) und deren Familien oft jahrelang und dabei vertieft sich die Beziehung. Wie sehr ich dabei als Christ wahrgenommen werde, habe ich erlebt, als mir eines Tages die Ehefrau eines Patienten die Tür öffnete, mich in ein abgedunkeltes Zimmer führte, mir erklärte, dass ihr Mann heute Nacht gestorben sei, sie es aber noch niemandem erzählt habe, weil sie wollte, dass ich ihn als erstes sehe, und mit ihr für ihn bete…. ***Claudia Ottenthaler,*** *Physiotherapeutin/Bobaththerapeutin, Marktoberdorf*

Wie erlebe ich am Arbeitsplatz, dass ich zu einer Kirchengemeinde gehöre:

Auch wenn ich jeden Morgen versuche, die ausgestreckte Hand Gottes zu ergreifen und mit Ihm durch den Alltag zu gehen, falle ich in den Krankenhaustrott auf meiner Intensivstation. Übergabe, Antrittskontrolle, Dokumentation, organisieren, telefonieren, pflegen des Patienten – kurz inne halten: Hier liegt ein von Gott geliebtes Kind...wie möchte Jesus durch mich ihm begegnen? – Geräte piepen, Kollegen brauchen Hilfe – mir fällt ein Lied vom sonntäglichen Lobpreis ein, ich summe...
Claudia Schwarz, *Wenzendorf /Nordheide, Leitende Krankenschwester einer Intensivstation*

Manchmal bin ich der Esel

Wenn ich Aufnahmegespräche (Onkologische Ambulanz, Palliativversorgung) führe, habe ich das räumliche und zeitliche Setting, mich auf die Patienten einzulassen. In der Zeit gibt es möglichst keine Telefonate oder Klimpern am PC, sondern ruhiges Ambiente mit einem einladenden christlichen Spruch an der Wand. Ich versuche, bewusst und vorbereitet in das Gespräch zu gehen. Voraussetzung sind das Durcharbeiten der medizinischen Vorbefunde im Vorfeld, um dann auch konkret im vorbereitenden Gebet um Gottes Segen und Führung zu bitten. Im persönlichen Gespräch komplettiere ich die körperliche, soziale und spirituelle Anamnese, um dann mit Gottes Weisheit zu erbeten (wie in der Bibel beschrieben: Jakobus 5,1) die Diagnose und weitere therapeutische Schritte zu erarbeiten. Manchmal merke ich, wie in den Gesprächen eine Kraft durch mich hindurchgeht und dem Patienten neuen Mut und Zuversicht gibt, wie in dem Gespräch Begegnung mit Christus und dem Patienten stattfindet. Dann darf ich kurz der Esel sein, auf dem Christus reitet.

Dr. med. Jens Stöver, *Duderstadt, Leitender Oberarzt, FA für Innere Medizin, Hämatologie, Onkologie,*

Keine Geduldsprobe

Ich erlebe an meinem Arbeitsplatz, dass ich zur Kirche gehöre, wenn ich voller Begeisterung montags von der tollen Kinderstunde erzähle, die ich am Tag zuvor mitgestalten durfte. Da ich auch beruflich mit Kindern und Jugendlichen arbeite, hat dies bei einer Kollegin die Frage aufgeworfen, wann ich denn dann mal frei hätte. Für mich ist die Zeit mit den Kindern in der Gemeinde aber alles andere als anstrengend. Endlich darf ich frei heraus von Jesus erzählen und den kleinen Menschen beibringen, im Gebet alles vor Jesus zu bringen. Ich vermute, dass ich durch meine therapeutischen Kompetenzen gelernt habe, zuzuhören und genau hinzuhören. Vor kurzem habe ich eine Kommunikationsfortbildung gemacht. Die Referentin hat mit vielen Berufsgruppen zu tun und meinte, dass sie diese wichtige Kompetenz des Zuhörens nur sehr selten beobachtet. Vorzugsweise eben bei Therapeut-/innen. Außerdem arbeite ich beruflich mit so schwer betroffenen oder verhaltensauffälligen Kindern, dass meine Geduld in der Kinderstunde kaum strapaziert werden kann.

Sasha Busse, Physiotherapeutin in einer neurologischen Rehaklinik für Kinder und Jugendliche, Geesthacht

Ich verbreite gute Nachrichten

Da ich als Hebamme einen Beruf habe, der für viele Menschen ein besonderer Beruf ist, wird er schon deswegen oft zum Gesprächsthema. Als Hebamme habe ich das Vorrecht, bei einem besonderen, wunderbaren und entscheidenden Lebensmoment dabei zu sein. Das Wunder der Geburt ist in der Regel ein schönes Thema und es gehört zu den positiven Nachrichten, die wir mögen. Deshalb wird auch oft bei Gemeindetreffen im persönlichen Gespräch nach Erlebtem aus meinen Diensten gefragt.

In meinem Alltag als Familienhebamme betreue ich oft Familien mit besonderen Bedarfen. In meiner Gemeinde habe ich die Möglichkeit, auf unkomplizierte und schnelle Hilfe zurückgreifen zu können. So habe ich z.B. schon etliche Babykleidung erhalten. Aber auch praktische schnelle Hilfe, wie etwa Hilfe bei einem Umzug. Für die Anfragen existiert ein Mailverteiler, wo sich Menschen aus der Gemeinde bereit erklärt haben, dass ich Hilfsanfragen auf unkompliziertem Weg streuen darf. Gottesdienst ist nicht nur das Treffen am Sonntag, unser Gottesdienst ist ebenso, den Nöten der Menschen zu begegnen.

Esther Frost, *Hebamme / Familienhebamme, Rotenburg an der Fulda*

Raum machen – FÜR GOTT –

1. Fürbitte ist ein Dienst der Kirche. Was bedeutet das für Kirchengemeinden und diakonische Einrichtungen?

Fürbitten gehören traditionell in den Ablauf eines Gottesdienstes. Dies erlebt die versammelte Gemeinde jedoch in der Regel als „Vorbeten von vorne“. Wenn Fürbitte zu einem gemeinsamen Dienst werden soll, braucht es zunächst den Blick „über den Tellerrand“, ein ehrliches Interesse für diese von Gott geliebte Welt. Und dann muss miteinander eingeübt werden, gut informiert und innerlich engagiert für einzelne Anliegen zu beten. Am besten plant man dafür Freiräume in schon bestehenden Gruppen und Kreisen ein.

2. Wie kann Kirche die Hoffnung auf Gottes Eingreifen, die Offenheit für das Wunder wecken und wachhalten?

Glaube kommt aus dem Hören auf Gottes Wort (Römer 10,17). Hoffnung entsteht im Blick auf die biblische Geschichte Gottes mit seinem Volk, aber auch durch sein weltweites Wirken heute. Wir sollten in den Gemeinden gute Nachrichten verbreiten, lebensnahe und ermutigende Beispiele erzählen! Vor allem müssen wir uns Jesus selbst vor Augen halten: Er ist es, „der unserem Glauben vorangeht“ (Hebräer 12,2). Er nimmt uns mit als seine Nachfolger: Sünden vergeben, Versöhnung stiften, Kranke heilen, Trauernde trösten, Gebundene befreien – das ist seine Lieblingsaufgabe als „Heiland“, aber auch unser Auftrag (vgl. Lukas 4,16-21; 9,1-6)!

3. Der katholische Theologe Paul Zulehner spricht von Kirche als Heil-Land. Wie muss eine Kirche aussehen, die Heil-Land sein will?

In der Tat ist es von entscheidender Bedeutung für die Relevanz der Kirche heute, dass lokale Gemeinden als „heilende Gemeinschaft“ erlebt werden. Dies beginnt mit der Atmosphäre, sobald man ein Kirchengebäude betritt. Gemeindeglieder müssen lernen nicht „unter sich zu bleiben“, sondern mit wachem Blick und ehrlichem Interesse auf neue Leute zuzugehen. Dass sich Menschen unter uns willkommen fühlen, hängt doch nicht nur an der Musik, der Moderation oder einem guten Kaffee nach dem Gottesdienst. Unabhängig vom Programm muss sich eine einladende Kultur entwickeln. Gemeinden mit gesunder Ausstrahlung sind einerseits beziehungsstark, andererseits wird die „Menschenfreundlichkeit Gottes“ bei ihnen spürbar.

4. Welche Gründe führen dazu, dass der Heilungsauftrag in der Kirche ein Schattendasein führt?

Von der Reformation her hat sich die evangelische Kirche zu einer „Kirche des Wortes“ entwickelt, betonte dabei jedoch weniger den Aspekt der persönlichen geistlichen Erfahrung. Hinzu kommt die Aufklärung, die sich in der akademisch geprägten Theologie nachhaltig festgesetzt hat: Handelt Gott heute noch in Raum und Zeit? Wirkt er heute noch Wunder wie zur Zeit der Bibel? Dazu weiß unsere Verkündigung in der Regel wenig Ermutigendes zu sagen. Hier klafft ein enormes Defizit, in das esoterische und „alternative“ Angebote eingeströmt sind! Die Christenheit in anderen Breitengraden hat uns in ihrem Verständnis für ganzheitliche Heilung längst überholt.

5. Welchen Beitrag leistet die GGE, damit die evangelische Kirche ihren Auftrag (wieder) entdeckt?

Die GGE hat sich auf die Fahnen geschrieben, „Kirche im Geist des Erfinders“ zu sein. Vieles wurde in den letzten Jahrzehnten wiederentdeckt im Blick auf die Kraft des Geistes, den Reichtum der Charismen, das bewusste Hören auf Gott. Wo immer sich Gemeinden im Sinn der „Erneuerung“ entwickelt haben, trifft man auf eine engagierte Mitarbeiterschaft und eine vitale Gemeinschaft, die sich als „Leib Christi“ versteht. Im Raum der GGE hat sich eine Kultur des Segnens und des gemeinsamen Gebets um Heilung entfaltet. GGE bedeutet auch: „Wir machen Raum für Gott“!

6. Haben Sie schon einmal erfahren, wie heilsam und heilend die Gemeinschaft der Christen/die Fürbitte der Gemeinde sein kann?

Ja, vielfach und auf eindrückliche Weise. Während meiner Dienstzeit als Pfarrer habe ich oft das unterstützende und segnende Gebet erlebt, unter Kollegen oder Mitarbeitenden. Als Familie haben wir besonders in kritischen Phasen und in Krankheitszeiten erlebt, wie wir durch ein „Gebetsnetz“ von Freunden getragen wurden. So wurden dunkle Stunden oft vom Licht der Nähe Gottes erhellt. Die gemeinsame Feier des Abendmahls und die segnende Gebete in einer kleinen Gruppe bleiben für meine Frau und mich unvergessliche Erfahrungen, die wir jeden gönnen!

Swen Schönheit, evangelischer Pfarrer in Berlin-Reinickendorf und Theologischer Referent bei der Geistlichen Gemeinde-Erneuerung Deutschland (GGE).

WER FÜLLT DIE KRÜGE?

– ZUR RÜCKGEWINNUNG DER DIAKONISCHEN KOMPETENZ EINER PFARREI

„Was muss ich machen?", fragte mich neulich eine ältere, schwer kranke Dame, die ich im Altenheim kurze Zeit vor ihrem Tod besuchte. Mir fiel da nicht unmittelbar eine passende Antwort ein, nur so viel: „Ich setze mich, wenn es Ihnen recht ist, ein wenig zu Ihnen…" Ich konnte mein Dabeisein, mein Schweigen und vielleicht sogar etwas Trost und ein Gebet anbieten… Mehr nicht? Nein, wirklich mehr zunächst nicht. – Aber, was hat das mit der Ausgangsfrage zu tun?

In einem Altenheim, in dem ich seit Jahren Besuche durchführe, erlebe ich mich mehr als Lernender, Beschenkter denn als Gebender. In allerlei Begegnungen spüre ich beispielhaft: Ich komme als Seelsorger buchstäblich mit leeren Händen. Ich bringe nicht den Glauben der Kirche, sondern Gott ist längst da! Diese caritativen Orte, in Einzelseelsorge und -begleitung, ob an vermeintliche Profis wegdelegiert oder schon im Denkansatz aus der pastoralen Praxis verschwunden, gilt es in den Blick zu nehmen, wenn wir diakonische Kompetenz zurückgewinnen wollen.

Eine Einrichtung, die ich in diesen Zeiten der Pandemie besucht habe, hat sich und ihre Mitarbeitenden neulich gezielt der Frage gestellt, wen sie vielleicht in Zeiten von Abstandsgeboten und Besuchseinschränkungen vergessen haben. Und: In vielen Häusern wurden die Begleiterinnen und Begleiter in der Seelsorge zum sinngebenden Ausgleich für die mitunter nicht möglichen ‚analogen' Angehörigenkontakte *(vgl. www.altenheim-seelsorge-koeln.de)*.

EIN NOTWENDIGER BRÜCKENSCHLAG

Die gelebte Caritas ist unverzichtbarer Bestandteil einer jeden christlichen Gemeinde. Unsere kirchliche Landschaft ist aber, geschichtlich bedingt, mit einer aufgeteilten Wirklichkeit konfrontiert: Sorgestrukturen in Kommunen, Pflege und sozialem Engagement der Kirchen sind zwar prinzipiell gut durchorganisiert. Pfarrbüro und Caritaseinrichtungen sind in der Regel aber in verschiedenen Häusern. In Köln-Nippes bauen wir gerade ein sogenanntes ‚Haus der Kirche', das versucht, das alles unter einem Dach zu vereinen *(vgl. www.kirche-im-veedel.de)*.

Der an Expertinnen und Experten bei Wohlfahrtsverbänden und allerlei kommunalen und freien Anbietern und Trägern wegrationalisierte Kontakt mit den ‚Armen des Evangeliums' bedeutet für viele Helfende, auch die hauptberuflichen Protagonisten der Seelsorge zunächst eine bedauerliche Lücke. Nicht umsonst wollte die vor einigen Jahren neu angetretene Hauptabteilungsleiterin Seelsorge in Köln vor ihrem Dienstantritt zunächst einmal ein Seelsorge-Praktikum in sogenannten kategoriellen Feldern wie Krankenhaus, Altenheim und Behinderteneinrichtungen machen. Und wenn ich für das grundsätzliche Engagement im Altenheim und für Menschen in ihrer letzten Lebensphase, aber auch für viele Menschen mit einer dementiellen Veränderung quasi ‚werbe', dann provoziert das reflexartig (bei manchem Kollegen, mancher Kollegin im hauptamtlichen Dienst) immer wieder die grundsätzliche Frage: Was soll ich denn (neben Verkündigung/Katechese und Liturgie) noch alles tun?

Dann erzähle ich, menschlich erfüllt und bereichert, von all den Menschen mit oder ohne Demenz, die mir in den letzten Jahren begegnet sind: „Ich wünsche mir einen Menschen, echte, freundliche Nähe", sagte einmal eine ältere Person mit einer beginnenden Demenz. Nicht mehr, aber auch nicht weniger.

DIE KRÜGE FÜLLEN

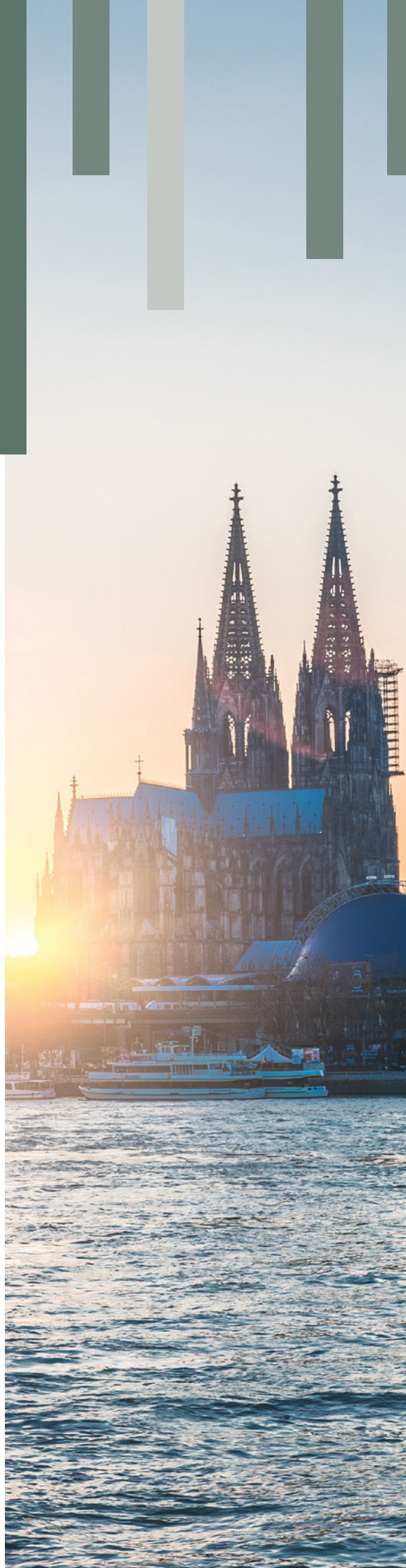
Das Evangelium von der Hochzeit zu Kanaan (Joh 2,1-12) liefert uns hierfür den geistig – geistlichen Background, quasi auf dem Präsentierteller: Ich lege in diesem Evangelium nicht den Fokus auf das Wunder bei dem (vermeintlichen) „Täter" Jesus, sondern betone, dass wir alle mit unseren Möglichkeiten, mit unseren Ressourcen und Gaben, aber auch genauso mit unseren Grenzen und Einschränkungen vorkommen, quasi unser Wasser in die Krüge geben sollen. „Gebt ihr ihnen zu essen!", fordert Jesus seine Jünger und Begleiterinnen ebenso in der Perikope vom Brotwunder auf (Mk 6,30-44). Und es werden alle satt.

VON PROPHETINNEN UND PROPHETEN

„Wenn Menschen mit Demenz Prophetinnen und Propheten sind“ hieß ein Studientag im Rahmen des Projektes Mensch-DemenzKirche, das wir bis 2019 über drei Jahre im Erzbistum Köln durchgeführt haben *(vgl. https://www.erzbistum-koeln.de/seelsorge_und_glaube/lebensphase-alter/)*.

‚Prophetie‘ ist ein Wesenszug von Kirche, der in den letzten Jahrhunderten zunehmend vernachlässigt worden ist. Zur Wiederbelebung der Prophetie und damit auch der diakonischen Kompetenz von Kirche können uns Menschen mit Demenz helfen, sind sie unsere (theologischen) Lehrmeister. Bei einer Begegnung auf Augenhöhe übernehmen diese oft selber, für uns vielleicht überraschend, das ‚Kommando‘: „Wissen Sie, wo meine Mutter ist?“, fragt mich immer wieder Frau R., die ich seit Jahren kenne und der ich gerade im Flur begegne. „Wir kommen ja aus Ostpreußen!...“ Ich konnte ihr die Frage nicht direkt beantworten, aber stehen bleiben, den Augenblick nutzen und in Kontakt treten, mich auf die Begegnung, die dahinter liegenden Gefühle einlassen. Ich sehe sie schon längst nicht mehr als die Frau, die von ihrer Demenz dominiert wird, sondern als eine ganz besondere Person, die viele Möglichkeiten aufbietet, um mit den Wirren des erlittenen Krieges und der Zeit danach umzugehen. Eine andere ältere Dame fällt mir noch ein, auch dementiell „verändert“, würden wir vorschnell sagen, mit der ich regelmäßig Silben, keine ganzen Sätze austausche, ohne wirklich zu wissen, worüber wir reden; wir sitzen nebeneinander auf dem roten Zweiersofa, wieder im Flur. Sie bemerkt, dass ich so gut wie ich kann „bei ihr bin“, zuhöre, versuche zu „antworten“, in einen Dialog einzutreten. Sie bestimmt das Ende der Kommunikation selber, indem sie mir lächelnd auf die Wange streichelt und, für mich völlig verblüffend, „Danke“ sagt. – Begegnungen, die irritieren, verunsichern, verstören, die aber auch zugleich einen (unglaublich) erfüllen und bereichern können.

Pilgerweg für Menschen mit und ohne Demenz im Rahmen der alljährlichen Dreikönigswallfahrt Köln.



Eigene Verletzlichkeit als Chance

Nicht die Gesunden brauchen den Arzt, sondern die Kranken, habe ich einmal in der Pastoraltheologie gelernt; aber wer ist denn eigentlich „krank“, ja hilfebedürftig? Ein engagierter Vorreiter in dem Kontext, Rolf Zerfass, hat einmal das Bild für den Seelsorger als den „verwundeten Arzt“ gebraucht.

Mir ist da zudem der evangelische Pastor Ulrich Bach zum leuchtenden Beispiel geworden, der Theologie und Seelsorge aus der Sicht eines Rollstuhlfahrers gestaltet hat, kulminierend in dem folgenden Satz: „Was du kannst und was du nicht kannst, das alles gehört uns gemeinsam und für uns alle miteinander wird es schon reichen…“

Aus den (eigenen) Grenzerfahrungen unser Bild vom Menschen konsequent in das Licht des Evangeliums zu rücken: Sage mir, wie du vom Menschen redest, und ich sage dir, an welchen Gott du glaubst, heißt das. In einem Gemeindekontext, ob hauptberuflich oder ehrenamtlich unterwegs, in dem sich Rollen (aus)tauschen, Perspektiven verändern, wir nicht an starren Mustern von Können und Nicht-Können kleben bleiben, wird die diakonische Kompetenz zum Markenkern jedes pastoralen Tuns. Sich in einer Begegnung, einem Kontakt überraschen lassen, gehört dazu. Dabei die eigene Verletzlichkeit, die eigenen Verwundungen zuzulassen, wäre der geistliche Auftrag. Die Hochzeit zu Kanaan lehrt uns: Jede und jeder soll, eingeschränkt, beeinträchtig, verwundet oder mit Ressourcen bestärkt, seinen und ihren Job tun, konkret das Wasser in die Krüge füllen. Die Verheißung lautet: Alles andere wird euch dazu geschenkt!

Es kommt nicht darauf an, was wir erreichen, sondern wen wir erreichen (Sophie Rosentreter)

Mal sehen, welche Wunder passieren, vielleicht welche ungeladenen Gäste dazu kommen, welche Lerngewinne wir nicht einplanen, aber quasi (Geist-) „erfüllt“ registrieren können. Auch von einem anderen Menschen Hilfe annehmen können als Stärke, ist die Zusage. Und: „Du hast mehr Möglichkeiten als du denkst, ganz zu schweigen von den ungeahnten Möglichkeiten Gottes mit dir!“

Elmar Trapp, *Köln,*
Diplom-Theologe, Pastoralreferent, Regionalbeauftragter für Altenheimseelsorge im Stadtdekanat Köln, Referent für die Qualifizierung „Begleiter in der Seelsorge". Beteiligt am Projekt „dabei und mittendrin“ – Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden in Köln und am Projekt des Erzbistums Köln „Mensch Demenz Kirche".

Anzeige

Sie suchen eine neue Herausforderung?

Wir suchen eine/n Nachfolger/in für eine langjährig (30 Jahre) alteingeführte, familiäre Landarztpraxis in süddt. Kleinstadt für Ende 2021 zur Übernahme, da ich in Rente gehen möchte.

Wir bieten:

- ein gutes eingespieltes Praxis-Team
- ca. 1000 Scheine/Quartal (ca. 15% davon Privatpatienten), WB-Ermächtigung für 2 Jahre Allgemeinmedizin vorhanden
- Übergangslösung mit Einführung gerne möglich.

Notdienste gut geregelt, gute kollegiale Zusammenarbeit. Im Ort (ca. 8000 Einwohner) gibt es alle weiterführenden Schulen, gute Verkehrsanbindung, AB-Ausfahrt, gute Bahnverbindung und schöne Natur (Jagsttal).

Gute Vorraussetzung wäre Liebe zum Arztberuf im ganzheitlichen Sinn, Idealismus und Geschäftssinn.

Alles weitere per Telefon. **0175 855 5329**
Andrea Knorn

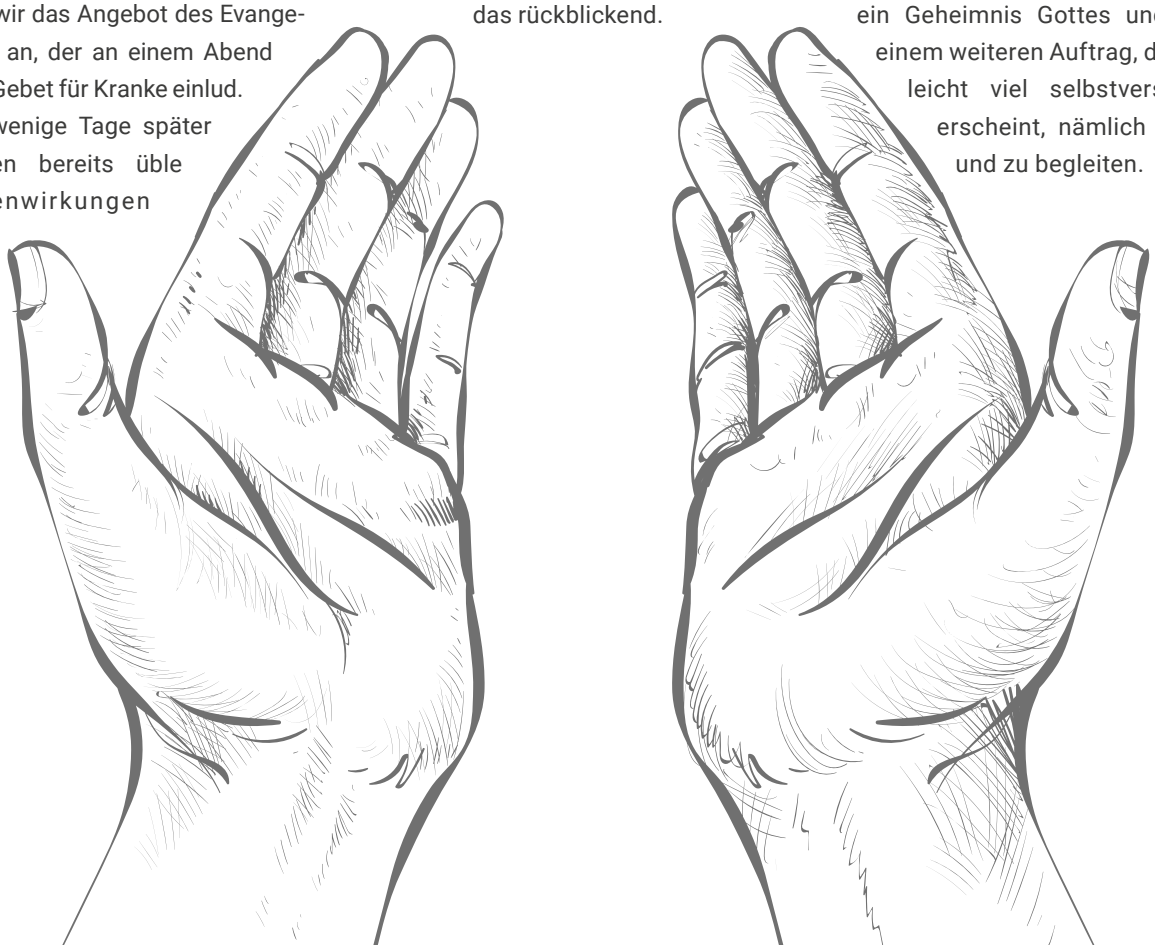
– HEIL WERDEN –

mit Jesus durch Konflikte, Krisen und Krankheit

Als Pastor einer Gemeinde hat Benno Braatz eigene Erfahrungen mit dem Gebet für Kranke in seine Gemeindearbeit integriert. Heute bietet er Gemeinden seiner Freikirche Vorträge an zum Thema „Heil werden, Mit Jesus durch Konflikte, Krisen und Krankheit", bei denen auch für Betroffene in enger Zusammenarbeit mit der Gemeinde gebetet wird.

Am Anfang stand eine eigene eindrückliche Erfahrung mit dem Thema, die mich zeitlebens prägte: Als junges Ehepaar hatten wir mit einer schweren Erkrankung inklusive der Aussicht auf Kinderlosigkeit zu kämpfen. Als Teilnehmer eines „Jugendmissionsteams" zur Unterstützung einer Zeltmission unseres Gemeindebundes im Jahr 1985 nahmen wir das Angebot des Evangelisten an, der an einem Abend zum Gebet für Kranke einlud. Nur wenige Tage später wichen bereits üble Nebenwirkungen einer starken Medikamenteneinnahme, die fortgesetzt wurde. Ein halbes Jahr später war die Erkrankung besiegt und ein weiteres Jahr später erfreuten wir uns der ersten Schwangerschaft. Heute sind wir glückliche Eltern von zwei Söhnen und mittlerweile stolze Großeltern von vier Enkelkindern. Gott hat alles wohl gemacht – so sehen wir das rückblickend.

In 30 Jahren Berufsleben als Pastor bin ich immer wieder direkt angesprochen und herausgefordert worden, mit und für Menschen in ihren Nöten zu beten, was ich auch für meinen Auftrag halte. Manches Mal ereignet sich daraufhin positive Veränderung, mindestens ebenso häufig ereignet sich scheinbar nichts. Das bleibt für mich ein Geheimnis Gottes und führt zu einem weiteren Auftrag, der uns vielleicht viel selbstverständlicher erscheint, nämlich zu trösten und zu begleiten.



Daneben beobachte ich, dass Menschen Hilfe bei Veranstaltungen reisender Missionare suchen, die das Gebet für Kranke stark in den Vordergrund stellen. Mit einem Mix aus hohen Erwartungen und tiefen Enttäuschungen ist das verbunden. Eine Nachsorge gibt es dabei nicht. Ich bin davon überzeugt, dass Jesus auch heute seinen Heilungsauftrag an die Gemeinde erteilt und dass Heilung innerhalb des Gemeindelebens ihren Platz hat. Jesus setzte Zeichen des Heils und unterstrich so die Botschaft von der mit ihm angebrochenen Herrschaft Gottes. Und er übertrug seiner Jüngerschaft die Vollmacht und den Auftrag, es ihm gleich zu tun. Durch alle Jahrhunderte der Geschichte hindurch ist die Kirche diesem Auftrag auf die eine oder andere Weise nachgekommen.

Dass wir dabei mit einer geringeren „Trefferquote“ unterwegs sind als Jesus, sollte nicht davon abbringen, voller Vertrauen in Gottes Liebe und Macht zu beten und im Namen Jesu segnend die Hände aufzulegen. Das Angebot der Segnung ist dabei weder Konkurrenz noch Ersatz für professionelles Gesundheitswesen. Es geht darum, Gott als Schöpfer und Arzt bewusst in den Prozess einzubeziehen und betroffene Personen zu ermutigen, sich diesem Gott anzuvertrauen. Es geht um mehr als nur Gesundung oder Problemlösung, es geht um Teilhabe an Gottes Reich. Das bedarf der Erklärung und Begleitung im Gemeindekontext. Darum gehört dieser Dienst dort hinein.

Wir haben als Gemeinde z.B. regelmäßig im Abendmahlsgottesdienst das Gebet für Kranke und anderweitig in Not geratene Menschen angeboten und durch solche Regelmäßigkeit eine Atmosphäre der Normalität erreicht, die nicht ein Spektakel aus dem macht, was zum Gemeindeleben und zur Guten Nachricht von der Liebe Gottes wesentlich hinzugehört. Wer diese Öffentlichkeit scheut, ist dennoch durch das sichtbare Angebot ermutigt, in der seelsorgerlichen Begegnung das Gebet zu wünschen.

Mittlerweile bin ich in einem überörtlichen Reisedienst tätig und biete Gemeinden dieses Thema mit konkretem Angebot im Gottesdienst an. Dabei ist mir wichtig, mit leitenden Mitarbeitern gemeinsam für die Betroffenen zu beten, um nicht das Gebet an (m)einer Person, sondern an Jesus festzumachen. Die Ältesten der Gemeinde sind im Jakobusbrief direkt auf diesen Dienst angesprochen. Es ist ein Dienst der Gemeinde Jesu im Zusammenhang ihrer gelebten Verkündigung von der in Jesus angebrochenen Herrschaft Gottes. ■

Pastor Benno Braatz,
Elstal bei Berlin, Regionalreferent im Dienstbereich Mission im Bund Evangelisch-Freikirchlicher Gemeinden in Deutschland

KIRCHE AM ARBEITSPLATZ MITGESTALTEN

ZUMUTUNG UND ABENTEUER

Seit 34 Jahren arbeite ich als evangelischer Christ in kirchlichen Krankenhäusern, hiervon 26 Jahre in einem katholischen Krankenhaus im Herzen Hamburgs. Ich möchte Mut machen, Kirche am Arbeitsplatz mit zu gestalten – auch wenn unsere Arbeitsplätze naturgemäß ganz verschieden aussehen. Und auch, wenn manches auf den ersten Blick als Zumutung empfunden werden könnte. Ein lohnenswertes Abenteuer ist es allemal!

Kirche am Arbeitsplatz – das klingt vielleicht zunächst wie ein Widerspruch. Am Arbeitsplatz die Mühe von Leistung, Pflichterfüllung und Kontrolle – in der Gemeinde die Träume von Freiwilligkeit, fröhlicher Gemeinschaft und begeisterndem Glauben. Nicht allen ist es recht, am Arbeitsplatz als Christ in Erscheinung zu treten. Und dann auch noch kirchliches Leben am Arbeitsplatz mitgestalten, für andere wahrnehmbar und vielleicht in Formen, die gar nicht der eigenen Glaubenspraxis nahestehen?

Doch – es lohnt sich. Für Christen kann es eine Vielzahl bewegender Erfahrungen von Glaubensgemeinschaft und Gottesbegegnung mit sich bringen – mitten am Arbeitsplatz.
Was brauchen unsere Patienten? Was trägt zu einer guten zwischenmenschlichen und geistlichen Atmosphäre am Arbeitsplatz bei? Es ist eine der Kernkompetenzen christlicher Kirche, Menschen im Leid tröstend und heilend beizustehen. Hier sind wir – selbst in säkularen Strukturen – im ureigenen Terrain von Kirche tätig. Und es ist eine ihrer Kernkompetenzen, Versöhnung in zwischenmenschliche Gemeinschaft hinein zu tragen. Auch das ist oft nötig am Arbeitsplatz. Im Kollegenkreis wertschätzend von Seelsorge und Kirche reden und gleichzeitig zu unseren Schwächen als „Bodenpersonal Gottes“ stehen, ist nicht immer einfach. Kirche am Arbeitsplatz hat oft wenig Rückenwind, löst im Kollegenkreis selten Begeisterung aus. Ein kompliziertes Verhältnis, insbesondere wenn Kirche auch noch Arbeitgeber ist: hohe Erwartungen an „die“ Kirche und nicht selten Klage über Enttäuschungen. Da kann eine aktive Entscheidung hilfreich sein: Ich stehe trotzdem zu „Gottes Bodenpersonal“ – auch am Arbeitsplatz. Ich leide mit, hoffe mit, gestalte mit…

Ein weiterer Schritt: Ich mache mich auf den Weg und lerne kennen, was es an seelsorgerlichen und kirchlichen Angeboten am Arbeitsplatz gibt. Im Alltag der Patientenbetreuung gibt es viele Gelegenheiten, Seelsorgende aktiv einzubeziehen und nicht nur zu warten, bis diese sich auf Station nach einem Bedarf erkundigen. Hier geschieht gleich beides: Hilfe für unsere Patienten und Networking im Sinne christlicher Begegnung. Hieraus können gemeinsame Angebote entstehen: Mehr als 10 Jahre konnte ich Patientenandachten in den Aufenthaltsräumen unserer Stationen mitgestalten. Unsere Patienten erlebten eine besondere Gemeinschaft mit ihren Mitpatienten, dem Krankenhaus-Seelsorger, der Leiterin der Seniorenarbeit der Stadtteil-Kirche und mir als Oberarzt. Als kleines Mitarbeiter-Team gestalteten wir zusammen die Andacht – mit Instrumenten, Kirchenliedern, Bibellese, Ansprache, Psalmwort und Gebet. Häufig war das Abendmahl ein vertrautes Zeichen für die meist älteren Patienten. Aber wir wagten auch Neues: Der evangelische Pastor und ich nahmen an einer Fortbildung über Krankensalbung teil und führten dies in

unsere Patientenandachten ein. Noch heute denke ich an manche anrührenden Begegnungen zurück, die in aller Schlichtheit der kleinen Andachten stattgefunden haben. Sie gehören zum Schönsten, was ich in den Jahrzehnten meiner Kliniktätigkeit erlebt habe.

Doch auch Bewährtes verändert sich wieder – bei Gott gibt es kein Patent auf eine Gestaltungsform. Nachdem der langjährige Klinikseelsorger seinen Arbeitsplatz wechselte, nahm seine Nachfolgerin die Form der Patientenandacht nicht mehr auf. Kurzzeitig wechselten mehrere Krankenhaus-Seelsorger. Ich erinnere eine Phase des inneren Wartens und Betens. Dann entstand in der gemeinsamen Zusammenarbeit mit der katholischen und evangelischen Seelsorge das Projekt „Heilsame Musik und mutmachende Worte“. Mitarbeitende und deren Ange-

hörige musizieren für unsere Patienten im Treppenhaus-Foyer, die Seelsorge trägt mutmachende Worte bei. Dieses Angebot erreichte auch viele kirchenferne Patienten. Es wurde als Besonderheit unserer Klinik wahrgenommen und dankbar von Patienten und Angehörigen kommentiert. Hausintern ließ es sich gut kommunizieren und löste manches Interesse bei Berufskollegen aus: Seelsorge ist präsent mitten unter vielen Patienten – Hand in Hand mit engagierten Mitarbeitern der Klinik.

Und dann kam Corona… Das Zusammensein als größere Gruppe war auch in der Klinik nicht mehr möglich. Aus dem Verlust entstand wieder etwas Neues: Mit externer Hilfe konnte „Heilsame Musik und mutmachende Worte" für die sieben Wochentage in der Hauskapelle digital aufgenommen werden. Diese werden über den Hauskanal an jedes Patientenbett gebracht, wo sie vom Patienten jederzeit eingespielt werden können.

Viele Patienten und Kollegen würden für gewöhnlich nicht in eine Kirche gehen. Wenn jedoch Gottesdienste von einem Mitarbeiterteam aus der Klinik mitgestaltet werden, bekommen manche einen neuen Zugang – und die Gestaltung eine kreative Vielfalt. Auch Einweihungs-, Einführungs- oder Gedenkfeiern u.a.m. bekommen einen lebendigen Ausdruck von Kirche in einer gemeinsamen Gestaltung. Ich erinnere bewegende Advents-Gottesdienste, wo in der Kirche Adventsduft über erhitzte Gewürzmischungen verbreitet wurde, Bilder aus der Seefahrt auf Leinwand projiziert oder Maria mit dem Jesus-Kind in Fotomontage an diverse Orte der Klinik versetzt wurden. Das war Kirche ganz anders, als viele sie kennen – kreativ, alltagsbezogen, persönlich.

Fortbildungsangebote auch seitens der Seelsorge mit zu gestalten, eröffnet weitere Begegnungsmöglichkeiten mit Kirche. Gerade mit der noch relativ jungen Disziplin „Spiritual Care" ist ein Zugang entstanden, wo Seelsorge sich authentisch einbringen kann. Ich habe viele Fortbildungsangebote in Zusammenarbeit mit der Seelsorge zu „Spiritual Care" im Bereich von Palliativmedizin und Geriatrie gestalten dürfen. Die Sensibilisierung für die spirituelle Dimension von Patienten auf fachlichem Gebiet ist naturgemäß auch eine Sensibilisierung für Fragen der eigenen Spiritualität. So manches Gespräch oder für säkulare Kollegen auch manche Basisinformation über den christlichen Glauben findet hier Aufmerksamkeit.

Gott sei Dank ist ökumenische Zusammenarbeit in Kliniken vielerorts eine Selbstverständlichkeit geworden. Aber es bleibt genug Zumutung, sich auf die Frömmigkeit der Anderen einzulassen und nicht bei der eigenen Gemeinde-Spiritualität stehen zu bleiben. Leider gelingt dies nach meiner Erfahrung nur einem Teil engagierter Christen. Dabei ist der Arbeitsplatz für viele von uns der Ort, wo wir zeitlich gesehen am meisten Kraft, Kreativität und Verantwortung einbringen.

Zumutung erleben wir auch, wenn wir Vertraut gewordenes loslassen müssen. Im Abstand von 5 Jahren verstarben die beiden Oberinnen unseres kleinen Konventes der Katharinen-Schwestern. Ich habe sie auf unserer Palliativstation begleiten dürfen. Das hat mich emotional Kraft gekostet und gleichzeitig sehr viel gegeben. Nun ist der Konvent so klein geworden, dass er seine jahrzehntelange segensreiche Tätigkeit an unserer Klinik aufgeben wird. Dieser Abschied schmerzt.
Das Abenteuer bleibt: Die Vision einer Christlich integrativen Heilkunde lebt vom Zusammenwirken von Gesundheitswesen und christlicher Gemeinde. Als Mitarbeitende des Gesundheitswesens sind wir eingeladen, aktiv das kirchliche Umfeld zu erkunden, Möglichkeiten des Zusammenwirkens auszuloten und zu erproben. Meistens werden wir erstaunt sein, wie positiv Kirche am Arbeitsplatz einbezogen werden kann! Werden beide – Kirche und Gesundheitswesen – diese Chancen auch in Zukunft nutzen?

Dr. med. Georg Schiffner
Chefarzt Geriatriezentrum und Palliativbereich, Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand, Hamburg, Vorsitzender Christen im Gesundheitswesen

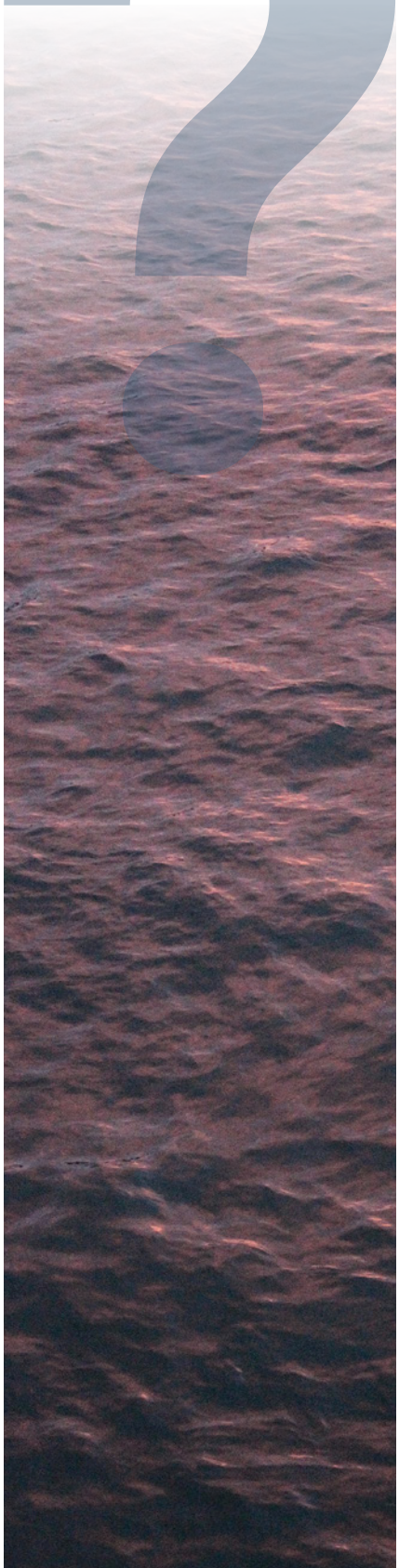
KANN MAN GESUNDHEIT TEILEN?

Kann man Gesundheit teilen? Eine merkwürdige Frage – aber in Coronazeiten ist sie nicht unwichtig. Die Bedrohung der Gesundheit hat deutlich gemacht, worauf es ankommt: Was vielen abverlangt wird und die allermeisten freiwillig befolgen, kommt anderen zugute. Alle schränken sich ein, um einigen zu helfen, gesund zu bleiben.

Das Prinzip der deutschen Sozialversicherung funktioniert genauso. Alle geben soviel sie können und bekommen, was dann je nach Bedarf notwendig und machbar ist. Denkbar wäre ja auch das Gegenteil: Wer viel hat, hortet sein Geld, um mit viel Geld die bestmögliche Gesundheitsdienstleistung zu bekommen. Dann sterben die Reichen später, die Armen früher. Wie gut: Wir teilen die Ressourcen, um in der Not unsere Bedürftigkeit zu teilen.

Das säkulare System hat seine Wurzeln in der Bibel. Jesus rät uns: Was ihr wollt, dass die Leute euch tun, das tut ihnen auch. Und Jesus war nicht der einzige: Bis in die Schweizer Bundesverfassung gelangte das Motto: "Einer für alle, alle für einen".

Als die deutsche Sozialversicherung im 19. Jahrhundert das deutsche Gesundheitswesen revolutionierte, weil nun alle Zugang zu professioneller Hilfe bekamen, hatte Deutschland seine Grenzen zu den Nachbarstaaten gerade geschlossen. Das Deutsche Reich von 1871 grenzte sich nach außen ab. Mit den offenen Grenzen der Gegenwart muss sich auch die Solidarität im Gesundheitswesen ändern. Die Probleme Chinas sind auch unsere Probleme. Unsere Ressourcen dürfen nicht nur uns dienen, sondern auch Ländern wie Albanien, Kamerun oder



Peru. Von einer globalen Lastenteilung sind wir aber noch weit entfernt. Das einzige was wir wissen: Geschlossene Systeme helfen langfristig nicht weiter. Wenn es uns egal ist, ob in Indien die Menschen sterben wie die Fliegen, werden ihre Sorgen irgendwann unweigerlich auch zu unseren Sorgen.

Günther Hitzemann, Direktor des baptistischen Diakoniewerkes Bethel in Berlin, erzählte öfter von seiner Mutter. „Junge, seit deiner Geburt bin ich nie mehr richtig gesund geworden“, sagte die Mutter ihrem Sohn, der diesen Satz nicht mehr vergaß. Die Schwangerschaft und die Geburt haben die Mutter wohl so viel Kraft gekostet, dass sie sich nicht mehr richtig erholte. Sie gab etwas von ihrer Vitalität, um ihrem Kind das Leben zu schenken, wenn auch nicht freiwillig. Der Junge trug diesen Satz wie ein Vermächtnis, manchmal wohl auch als Last mit sich herum. Seine Empathie für Kranke und Leidende hatte wohl hier eine Wurzel.

Die moderne Medizin bietet noch eine weitere Gelegenheit, Gesundheit freiwillig zu teilen. Mit Blutspende und Organtransplantation gibt einer etwas von seinem Körper und ermöglicht einem anderen, weiter zu leben. Bei Studien, an denen Freiwillige an Tests teilnehmen, nehmen diese ein Risiko in Kauf, ihrer Gesundheit zu schaden.

Das Risiko, die eigene Gesundheit zu gefährden, nehmen auch alle auf sich, die mit Kranken umgehen. Pflegende Angehörige, Therapeuten, Ärzte.
Gesundheit – das ist mehr als die Abwesenheit von akuten Krankheiten.
Die Weltgesundheitsorganisation: „Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und

sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ Damit wird klar, dass Gesundheit auch durch Faktoren wie Gemeinschaft, Mitgefühl, Fürbitte und Solidarität beeinflusst wird. Wer anderen hilft, weniger ängstlich zu sein, mit weniger Sorgen durchs Leben zu gehen, der stärkt ihre Gesundheit, vielleicht, indem er auf Eigenes verzichtet.

„EINER FÜR ALLE, ALLE FÜR EINEN"

Das Gesundheitssystem besteht nicht nur aus Kliniken, Praxen, Heimen und anderen professionellen Diensten, sondern aus einem Geflecht vielfältiger Akteure, die dazu beitragen, dass es allen gut geht. Dazu gehört auch die christliche Gemeinde, die ihre Bedeutung für die Gesundheit nicht unterschätzen sollte.

Der englische Baptistenprediger John Fawcett schrieb 1772 ein Lied, das bis heute unter Baptisten weit verbreitet ist. Die deutsche Fassung stammt von einem Marburger, der mit seinen Eltern aus politischen Gründen in die USA geflüchtet war, Julius Carl Grimmel: „Gesegnet sei das Band, das uns im Herrn vereint! … Wir tragen jede Last, mit Schwergeprüften gern; des Mitleids Tränen fließen oft vereint vor unserem Herrn.“

Gesundheit kann man nicht teilen. Aber alles, was der Gesundheit dient. Das entspricht der vielfältigen Aufforderung der Bibel, zum Beispiel im Hebräerbrief (13,16): „Gutes zu tun und mit andern zu teilen vergesst nicht, denn solche Opfer gefallen Gott.“

Frank Fornaçon
Pastor und Chefredakteur
ChrisCare, Kassel

Anzeige

DIAKONIE IN DER KIRCHENGEMEINDE

AUF IHRER HOMEPAGE WWW.GEMEINDE-LEITEN.DE GIBT DAS HAUS KIRCHLICHER DIENSTE DER EVANGELISCH-LUTHERISCHEN LANDESKIRCHE HANNOVERS ANREGUNGEN FÜR ALLE WEITER, DIE KIRCHENGEMEINDEN LEITEN. DARUNTER IST AUCH DAS THEMA DIAKONIE.

DIAKONIE GEHÖRT ZU DEN KERNAUFGABEN DER KIRCHE

Gottes Wort setzt nicht nur unser Herz, sondern auch unsere Hände in Bewegung. Menschen in Not zu helfen und die Stimme gegen Ausgrenzung und Ungerechtigkeit zu erheben – das ist Diakonie und gehört zu den Kernaufgaben unserer Kirche. In den diakonischen Aufgaben liegt eine große Chance für eine lebendige Kirchengemeinde. Was kann das konkret bedeuten?

IM KIRCHENVORSTAND

Der Kirchenvorstand berät, wie sich die Kirchengemeinde in gesellschaftlichen Prozessen und im Gemeinwesen engagiert. Unter Umständen kommen Anfragen aus der politischen Gemeinde oder der Kirchenvorstand stellt sich selbst die Frage:

- WO MÜSSEN WIR UNS GESELLSCHAFTLICH ENGAGIEREN?
- WO BESTEHEN NOTSITUATIONEN?
- FÜR WEN ÖFFNEN WIR UNSER GEMEINDEHAUS?

Ein Diakonie-Ausschuss des Kirchenvorstands kann das diakonische Engagement der Gemeinde intensiv beraten und begleiten und sich um die Finanzierung diakonischer Projekte kümmern.

IN DER GEMEINDE

In jeder Kirchengemeinde leben Menschen mit materiellen oder psychischen Nöten. Kirchengemeinden können eine Atmosphäre schaffen, in der die Not benannt und Unterstützung geleistet wird. Es gibt viele Menschen, die sich gern diakonisch engagieren (Ehrenamtliche): solche, die eng mit der Gemeinde verbunden sind, aber auch Menschen, die der Kirche eher fern stehen, doch das Anliegen der Diakonie wichtig finden und fördern wollen.
Der Kirchenvorstand gewinnt und qualifiziert Ehrenamtliche und regt an, dass z. B. Konfirmanden ein „Diakonie-Praktikum“ machen oder ein diakonisches Projekt in Zusammenarbeit mit einer Schule stattfindet. Die sonntägliche Diakonie-Kollekte wird da wichtig, wo es konkrete diakonische Projekte und Hilfen für die Menschen vor Ort gibt.

Im Kirchenkreis

Jede Kirchengemeinde kann die diakonischen Angebote im Kirchenkreis nutzen. Wenn beispielsweise die Notlage einer Familie die eigenen Möglichkeiten einer Kirchengemeinde übersteigt, beraten Kirchenkreissozialarbeiter und -sozialarbeiterinnen im konkreten Einzelfall.

Denkbar sind auch projektbezogene Zusammenschlüsse mit anderen Kirchengemeinden und gesellschaftlichen Akteuren sowie die Zusammenarbeit mit diakonischen Einrichtungen.

Ein Diakonie-Fonds auf Kirchenkreisebene hilft dabei, dass die Mittel aus den Diakoniekollekten zeitnah und solidarisch im Kirchenkreis für diakonische Aufgaben verwendet werden.

Im Dorf, Ort oder Stadtteil

Eine „diakonische Atmosphäre" im Dorf, Ort oder Stadtteil entwickelt sich, wenn Kirchenvorsteher und diakonische Ehrenamtliche an Ratssitzungen teilnehmen und die kirchengemeindliche Mitarbeit anbieten.

Eine andere Möglichkeit ist die Einrichtung von Runden Tischen zu Themen wie „Arbeitslosigkeit" oder „Hospiz- und Palliativversorgung".

In der Landeskirche

Jährlich Anfang September findet niedersachsenweit die „Woche der Diakonie" statt, an der sich viele Gemeinden mit ihren Projekten beteiligen. Die Referentinnen und Referenten des Diakonischen Werkes der Landeskirche stehen für Fachberatung und Fortbildung zur Verfügung und helfen bei der Beantragung von Projektfördermitteln. Die „Initiative Gemeinwesendiakonie" im Haus kirchlicher Dienste berät Kirchengemeinden, wie sie sich in ihrem Dorf oder Stadtteil mit ihren Kompetenzen einbringen können.

Die Erfahrung hierbei zeigt: Diakonisches Engagement steigert die Attraktivität der Kirchengemeinde.

In der weltweiten Ökumene

Die Aktion „Brot für die Welt" und die „Diakonie-Katastrophenhilfe" tragen die Anliegen der ökumenischen Diakonie in die Gemeinde. Dies weitet den Horizont für die globalen Herausforderungen. Indem sich Gemeinden für die „Nächsten in der Ferne" engagieren, leben sie die weltweite Verantwortung der Christenheit.

Öffentlichkeitsarbeit

Der Kirchenvorstand bringt mit seiner Öffentlichkeitsarbeit auch das „diakonische Bewusstsein" der Gemeinde zum Ausdruck. Zum Beispiel kann im Gemeindebrief eine Rubrik „Aus der Diakonie unserer Gemeinde" berichten.

Abkündigungen des Gottesdienstes bringen die diakonischen Stärken der Gemeinde zur Sprache und die Lokalpresse informiert über diakonische Themen und Projekte der Gemeinden.

Pastor Sven Quittkat, Hannover, Leitung Öffentlichkeitsarbeit, Diakonische Theologie im Diakonischen Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.

HAUPTSACHE GESUND!?

DIE BEDEUTUNG DER CHRISTLICHEN GEMEINDE FÜR DIE GESUNDHEIT

Ein Satz, der häufig zu hören ist. Stimmt das? Ist Gesundheit wirklich die Hauptsache in unserem Leben? Und wie geht es den Eltern, die ein behindertes Kind bekommen? Kinder mit Down-Syndrom werden kaum mehr geboren, weil man den Gendefekt bereits pränatal feststellen kann. Viele Eltern entscheiden sich dann für einen Schwangerschaftsabbruch. Wie geht es Menschen, die an chronischen oder anderen Krankheiten leiden? Grenzen wir sie damit nicht aus, werten wir ihr Leben durch eine solche Aussage nicht ab? Fehlt ihnen wirklich die Hauptsache im Leben?

Eine interessante Untersuchung ergab, dass trotz körperlicher Einschränkungen die Zufriedenheit bei neun von zehn Menschen in der zweiten Lebenshälfte zunimmt.

> DER GLAUBE KANN UNS AUCH IM UMGANG MIT DER PANDEMIE HELFEN, NICHT VOR ANGST ZU VERZAGEN.

Der Psychiater und systemische Psychotherapeut Raphael Bonelli, arbeitet als Neurowissenschaftler an der Sigmund Freud Privatuniversität in Wien. Er hat das „Institut für Religiosität in Psychiatrie und Psychotherapie“ gegründet, um die wissenschaftlichen Zusammenhänge von Religiosität des Menschen und seiner Psyche zu erforschen. Dabei hat er festgestellt, dass Religiosität dem Menschen und seiner Psyche gut tut. In wissenschaftlichen Studien hat man herausgefunden, dass Religion bei vielen psychischen Krankheiten helfe und oft sogar ein Ausbrechen verhindere.

Viele Menschen leben heute alleine und sind oft isoliert. Religiöse Menschen leben häufiger in sozialen Netzwerken und Partnerschaften. Sie glauben an eine höhere Macht, die sie hält, begleitet und für sie sorgt. Durch den Glauben fühlen sie sich geborgen, und das schafft eine psychische Stabilität. Bonelli schlussfolgert daraus, dass Religion eine Ressource ist und der Glaube den Menschen freier macht und ihm ermöglicht, sein Leben selbstbestimmt und glücklich zu leben.

Doch wie passt ein glückliches Leben mit den Erfahrungen von Krankheit, Leid und Tod zusammen? Mir kommen viele Gespräche und Begegnungen in den Sinn.

Jemand wird gefragt, ob er im Rahmen eines Gottesdienstes etwas zu seiner chronischen Erkrankung, und wie man damit lebt, erzählen möchte. Er überlegt lange, denn die Erkrankung schränkt ihn zwar ein, aber man sieht sie ihm nicht an und die meisten wissen nichts davon. Er hat Angst, anschließend nur noch als der „Kranke“ wahrgenommen zu werden. Er entschließt sich dazu, davon zu berichten und ist anschließend über die offenen Reaktionen erfreut. Jemand teilt ihm mit, dass auch er die gleiche Diagnose hat und freut sich über den gemeinsamen Austausch.

Einem Theologieprofessor sieht man seine schwere Erkrankung an, doch er gibt zu verstehen, dass er darüber nicht reden will.

Eine Frau ist zum zweiten Mal an Krebs erkrankt und muss sich aus der ehrenamtlichen Mitarbeit sofort zurückziehen. Sie redet offen über ihre Erkrankung und erfährt die Bereitschaft zur Entlastung. Es finden sich Menschen, die ihre Aufgaben übernehmen. Sie spürt die betende Gemeinde als wohltuende Begleitung, freut sich über Kartengrüße. In der Begegnung

mit anderen, tut ihr der Zuspruch „Gott begleite dich“ gut und die Ermutigung, auch Gott ihre Klage im Gebet hinzuhalten, wie in den Klagepsalmen.

Sicherlich hat beim Thema Krankheit jede/r sich oder andere Menschen vor Augen, die ganz unterschiedlich mit dieser Situation zurechtkommen. Krankheit und Tod werden in unserer Gesellschaft immer mehr ausgegrenzt und an Spezialisten abgegeben. Daher entsteht eine wachsende Unsicherheit und Angst für die Betroffenen, aber auch im Umgang mit kranken Menschen.

Ein Teil der Kranken schafft es nach und nach, die Situation anzunehmen. Dabei kann ihnen der Glaube an Gott helfen, der ihnen gerade auch in schwierigen Zeiten beisteht. Wer sich in Gottes Liebe geborgen weiß und ihm vertraut, kann sich auch mit der eigenen Krankheit, den Schwächen und Ängsten auseinandersetzen. Er kann die Krankheit annehmen, Hilfe in Anspruch nehmen von Ärzten und anderen Menschen und Gott sein Leid bringen.

Ein anderer Teil der Kranken hadert mit seinem Schicksal. Oft stellen sie Fragen: Warum gerade ich? Als Christ/in vielleicht auch: Warum lässt Gott das zu? In Psalm 103,3 wird Gott beschrieben als einer, „der dir alle deine Sünden vergibt und heilt alle deine Gebrechen.“ Heil ist ein zentraler theologischer Begriff. Heil verstanden als die Befreiung für die Herrschaft Gottes aus dem Festgelegtsein des Menschen auf sich und die Welt (Kol.1,13). Heil und Heilung bilden nach dem biblischen Menschen- und Gottesbild eine Einheit. Heilung wird im AT mit dem Kommen des Messias verbunden. Erst in Gottes vollendeter neuer Welt wird es ein Leben ohne Krankheit geben. Wenn Jesus Kranke geheilt hat, hat er zugleich zeichenhaft verdeutlicht, wie es im vollendeten Reich Gottes sein wird. Jesus ist der Heilende. „Jesus heilt innerhalb der Kirche und durch sie.“

Gott will Heilung. Doch es kommt auch darauf an, ob wir uns durch ihn innerlich berühren lassen hin zu einem inneren heilbringenden Vertrauen auf Gott. So kann auch Heilung geschehen in der Krankheit.

Der Dienst der Heilung geschieht in den Kirchen heute u.a. durch Gebet, Fürbitte, Krankensalbung und Handauflegung. Kranke, Einsame und Menschen in Notsituationen zu begleiten, ist eine der wesentlichen diakonischen Aufgaben der Kirche. Dieser Dienst geschieht oft im Verborgenen. Diakonische Unterstützung läuft in vielen Gemeinden aufgrund persönlicher Kontakte und Initiativen. Doch damit nicht Einzelne übersehen werden bzw. dort wo Gemeinden größer sind, ist die Gründung eines diakonischen Arbeitskreises sinnvoll. Dieser Arbeitskreis für Diakonie in der Gemeinde hat die Aufgabe, Bedürfnisse zu identifizieren und Unterstützung zu organisieren. Ein regelmäßiger Austausch, Supervision und Schulung für die Mitarbeitenden sind wichtige Bestandteile dieses Dienstes.

Das Thema Umgang mit Krankheit, Gesundheit und Tod sollte in Predigten und Themenabenden aufgegriffen werde, da Krankheit und Tod ebenso zu unserem Leben gehören, wie die Gesundheit. Wir können einiges für ein gesundes Leben machen, z. B. gesunde Ernährung, Bewegung und einen guten Ausgleich zwischen Anspannung und Entspannung. Auch Selbsthilfegruppen sind ein hilfreiches Angebot für Betroffene im Umgang mit ihrer Krankheit. Darüber hinaus gibt es das überkonfessionelle Projekt Vis-a-vis. Der christliche Dienst an Kranken und Gesunden begleitet Pflegefachkräfte, die Begegnung und Unterstützung für kranke Menschen anbieten möchten.

Hauptsache gesund. Müsste der Satz für Christen nicht lauten: Hauptsache geliebt? Ist für Christen nicht jeder Mensch ein geliebtes Geschöpf Gottes und damit einzigartig und wertvoll, egal ob krank oder gesund, mit weißer oder andersfarbiger Haut? Begegnet uns nicht in jedem Menschen Gott selber?

Menschen, die sich bedingungslos geliebt fühlen, gewinnen Zuversicht, Sicherheit und Glück. Wenn Menschen in unseren Kirchen erleben, dass sie offen über sich reden können und bedingungslos angenommen sind, können sie sich auch mit ihren Schattenseiten, Schwächen und Ängsten auseinandersetzen. Gemeinsam erfahren sie, dass Zweifel, Ängste und Scheitern zum Leben dazu gehören, davon ist auch ein Christ nicht befreit. Doch sie erfahren ebenfalls, dass sie in diesen Situationen nicht alleine sind. So wird die Erfahrung einer uneingeschränkten Liebe zur heilsamen Erfahrung.

Der Glaube kann uns auch im Umgang mit der Pandemie helfen, nicht vor Angst zu verzagen, sondern vertrauensvoll darauf zu bauen, dass Gott uns auch in dieser Situation an der Seite steht und uns begleitet. "Denn Gott hat uns nicht einen Geist der Ängstlichkeit gegeben, sondern den Geist der Kraft, der Liebe und der Besonnenheit". 2.Tim. 1, 7

Gabriele Löding, *Reppenstedt*
Diakonin, Referentin für Diakonie im Bund Evangelisch Freikirchlicher Gemeinden

ICH GLAUBE,

dass Krankheiten Schlüssel sind, die uns gewisse Tore eröffnen können. Ich glaube, es gibt gewisse Tore, die nur Krankheit öffnen kann.

André Gide
1869-1951, Literaturnobelpreisträger

ChrisCare

HEILUNGSRAUM

St. Bonifatius Böblingen

EIN RAUM DES SEGENS

RAUM, UM SORGEN AUSZUSPRECHEN,
LASTEN LOSZULASSEN,
HEILUNG ZU ERBITTEN,
NEUE KRAFT ZU SCHÖPFEN.

ERFAHREN DÜRFEN:
REDEN TUT GUT,
HANDAUFLEGEN TUT GUT,
SEGEN TUT GUT,
SO WIE ICH BIN DA SEIN TUT GUT.

In diesen Worten drückt sich verdichtet aus, worum es uns im Heilungsraum geht. Vor elf Jahren starteten wir den ersten Heilungsraum mit der Vision, das urchristliche Erbe des Heilungsdienstes in der Kirche wieder zu beleben und so Gemeinde als „Heil-Land“ ein Stück mehr erfahrbar werden zu lassen.

Heilung ist keine Randerscheinung des christlichen Glaubens, sondern gehört zum Kern der jesuanischen Botschaft. Etwa ein Viertel der neutestamentlichen Textabschnitte sind Heilungsgeschichten! Neutestamentlich gesehen ist die Kirche die Entfaltung der heilvollen Kraft Jesu in der Geschichte.

Wie damals den ausgesandten Jüngern ist auch uns heute aufgetragen: „Heilt die Kranken, die dort sind und sagt den Leuten: Das Reich Gottes ist euch nahe.“ (Lk 10,9) Der Heilungsdienst ist genauso wie die Verkündigung ein Grundauftrag der Kirche, der bis ins vierte Jahrhundert lebendig blieb. Im Katholischen lebte er in der Verehrung der Heiligen und im Wallfahrtswesen fort. In der Gemeindepastoral hat er jedoch über Jahrhunderte keine Rolle mehr gespielt. Diese Lücke versuchen wir mit dem Heilungsraum vor Ort neu zu füllen.

Was den Heilungsraum Böblingen auszeichnet, ist seine besondere Atmosphäre. Diese wird zunächst durch den Kirchenraum selbst erzeugt – ein neuromanischer Bau von 1900 mit einem ausstrahlenden Christusmosaik und der gelungenen innenarchitektonischen Verbindung von alt und modern. Sie entsteht darüber hinaus durch unseren Sänger, der auch Gitarre und Klangkelch spielt sowie durch unser Team und natürlich durch die Menschen, die als Besucher in den Kirchenraum und an die liebevoll hergerichteten Begegnungsplätze kommen.

> „DER HEILUNGSRAUM IST EIN ORT DER BARMHERZIGKEIT"

Der am jeweils letzten Donnerstag des Monats von 18.00 bis 19.30 Uhr stattfindende Heilungsraum ist ein geschützter Ort, um Ruhe, Kraft und Geborgenheit zu finden. Er bietet Raum zur Erfahrung der Nähe Gottes und zur Bitte um Ganz- und Heilwerdung.

Nach einer gemeinsamen liturgischen Einstimmung durch Lied, Heilungsgeschichte, Predigt und Gebet gehen die Besucher in einen der durch Paravents oder Sakristeitüren abgetrennten Bereiche, um dort in ihrem persönlichen Anliegen von zwei Personen aus dem Heilungsteam begleitet zu werden. Es kommen

Menschen, die auf der Suche sind nach körperlicher bzw. seelischer Heilung. Dabei lassen sie sich in Gespräch, Gebet und Handauflegen unterstützen.
Mal sind es chronische Krankheiten, mal akute Beschwerden, die die Menschen in den Heilungsraum führen. Andere kommen in einer Krise, wegen persönlicher Schwierigkeiten und Beziehungsproblemen. Einige möchten nur die wohlwollende und wohltuende Atmosphäre erfahren. Manche wünschen gezielt die Berührung des Handauflegens; andere wiederum suchen für sich den persönlichen Zuspruch und Segen.
Teammitglieder und Besucher kommen aus unterschiedlichen Orten der Region. Pro Abend sind es zwischen 5 und 20 Gäste. Die Begleitung ist also sehr individuell möglich und dauert zwischen 15 und 30 Minuten.

Jesus hat seine Jünger zu zweit ausgesandt. Die Zusammenarbeit im Zweierteam bestärkt uns selbst im Glauben, gibt Sicherheit, ist Korrektiv und erweitert die Möglichkeiten. Jeder im Team hat seine eigenen Begabungen. Manche sind eher im freien Gebet begabt, andere im stillen Handauflegen, wieder andere im seelsorglichen Gespräch. Begabungen, die an den Begegnungsplätzen zusammen wirken.
Eine feste Methode oder z.B. eine Vorgabe, wo die Hände aufgelegt werden, gibt es nicht. Hier orientieren wir uns an den Bedürfnissen des Gastes und vertrauen darauf, dass der Heilige Geist es ist, der den Raum der Begegnung schafft und Heilung bewirkt. Jesus hat uns keine Heilmethode hinterlassen, sondern seinen Geist! (Joh 16,7; 20,2) Er hat sich den Kranken ganz unterschiedlich und vor allem immer individuell zugewendet. Mal war es sein liebevoller Blick, das in seiner Not gesehen werden, das aufrichtete. Mal war es ein heilsames Wort, ein mitfühlendes Seufzen, das Auflegen der Hände etc.

Seit Sommer 2009 gibt es unser pastoral-spirituelles Angebot. Es erwuchs aus einem Seminar mit Prof. Walter Hollenweger bei der Katholischen Erwachsenenbildung und wird von der Böblinger Katholischen Gesamtkirchengemeinde getragen. Die Mitglieder des Heilungsraum-Teams haben sich aufgrund eigener Krankheitserfahrungen und der Begleitung von Menschen in ihrem persönlichen Umfeld in vielfältiger Weise mit Heilungsprozessen auseinandergesetzt und sich über einen Kurs in seelsorglicher Gesprächsführung und im Handauflegen fortgebildet. Regelmäßige Nachgespräche und thematische Klausuren vertiefen die Kompetenzen.

Der Heilungsraum ist, vielleicht auch im Sinne von Papst Franziskus, ein „Ort der Barmherzigkeit“. Die Besucher werden in ihrer einmaligen menschlichen Würde, Schönheit und Gottebenbildlichkeit gesehen. Sie dürfen aufatmen in ihrem Leiden, Trost schöpfen in ihren Sorgen und heilsame Prozesse erfahren, weil sie von Gott barmherzig angeschaut und berührt werden. Diese lebensfördernde Barmherzigkeit versuchen wir einmal im Monat zu erfahren und zu vermitteln, indem wir uns selbst in sie hineinstellen.

Frank Kühn, *Böblingen*
Pastoralreferent, Klinikseelsorger und geistlicher Begleiter, Leiter des Pastoralprojekts „Heilungsraum Böblingen"

Anzeige

KIRCHE **SINNVOLL** ERLEBEN

1. Wir Menschen sind Sinn-Suchende

Wir sitzen in einer kollegialen Austauschrunde beieinander und kommen auf das Thema Kirche zu sprechen. „Was bedeutet mir Kirche – vor allem auch jetzt in Zeiten der C-Krise?“ Eine Teilnehmerin meint, dass die Kirche ihr in den vergangenen Monaten fremd wurde. Sie vermisst so vieles, was in Pandemiezeiten nicht möglich ist: „Ich vermisse den freikirchlichen Lobpreis. Das Gefühl, wenn man miteinander singt und betet. Das Gemeinschaftsgefühl, das dabei entsteht, trägt mich normalerweise durch die Woche.“ Ein anderer Teilnehmer meint: „Für mich ist die Liturgie sehr wichtig und ich bin froh, dass wir diese wieder feiern dürfen. Die Hygieneregeln sind da für mich kein Hindernis. Ich ziehe Kraft aus dem Ritual und den Gebeten.“ Eine dritte Teilnehmerin meint: „Ich habe mich immer ehrenamtlich engagiert und mein Terminkalender war überfüllt. Vieles davon ist seit dem Frühjahr nicht mehr möglich, weil beispielsweise viele Feste ausfallen. Das fehlt mir.“

Im Gespräch wird deutlich, dass den Teilnehmenden ganz Unterschiedliches an Kirche wertvoll ist: der gemeinsame Lobpreis, das ritualisierte Gebet, das ehrenamtliche Engagement, das gemeinsame Feiern… Über das, was den Teilnehmenden wichtig und wertvoll ist, kommen wir auch auf die Frage nach dem Sinn von Kirche zu sprechen. Laut Viktor Frankl, dem Begründer der Logotherapie, sind wir Menschen immer Sinn suchende und dann innerlich erfüllt, ausgeglichen und zufrieden, wenn wir in Kontakt sind mit dem, was für uns Sinn macht. Für ihn ist es klar, dass überall dort eine innere Leere entsteht, wo wir keinen Sinn finden und keine Werte verwirklichen.
Diese Leere und Geistesarmut zu verwandeln in einen inneren geistigen Reichtum – dies ist der Auftrag und das innerste Anliegen von Kirche. Die Frage in der Gesprächsrunde lautet: Wie komme ich innerhalb der Kirche auch heute in Kontakt mit dem Sinn? Wo „nährt“ sie meinen inneren Reichtum?

2. Die Bedeutung von Werten bei der Frage nach dem Sinn

Was als sinnvoll erlebt wird, ist auch wertvoll. Und auch andersherum gilt: Wenn wir etwas als wertvoll erleben, kommen wir in Kontakt mit dem Sinn. Viktor Frankl nennt drei grundsätzliche Wertedimensionen, die uns in Berührung bringen mit Sinn und die auch in der Kirche verwirklicht sind. Wir erleben etwas als wertvoll und sinnvoll…

- wenn wir schöpferisch tätig sind, wenn wir etwas erschaffen und vollbringen (schöpferische Werte);
- wenn wir uns in Beziehung erleben mit uns selbst, mit anderen und der Umwelt (Erlebniswerte) und
- wenn wir eine Haltung finden angesichts dessen, was uns leiden lässt (Einstellungswerte).

Wann immer es uns gelingt, in zumindest einem dieser drei Bereiche einen Wert zu entdecken, fühlen wir uns verbundener und sinnerfüllt.

WO WIRD KIRCHE FÜR MICH SINNVOLL UND WERTVOLL?

1. BEI DER VERWIRKLICHUNG VON SCHÖPFERISCHEN WERTEN

Wir sind darauf ausgerichtet, uns als Teil eines größeren Ganzen zu erleben und einen sinnvollen Beitrag für die Welt zu leisten. Wenn dies gelingt, erleben wir uns als wertvoll. Jeder Mensch, auch der kranke oder hochbetagte Mensch, hat Talente oder Fähigkeiten, mit denen er sich in die Welt einbringen kann: im Erschaffen von etwas oder im kreativen Einsatz für andere.

- Übertragen auf den kirchlichen Kontext heißt dies: Finden Sie Erfüllung darin, im kirchlichen Kontext Ihre Talente und Stärken für die Gemeinschaft einbringen zu können? Indem Sie organisieren und mithelfen? Indem sie für andere in Not tatkräftig da sind?

2. BEI DER VERWIRKLICHUNG VON ERLEBNISWERTEN

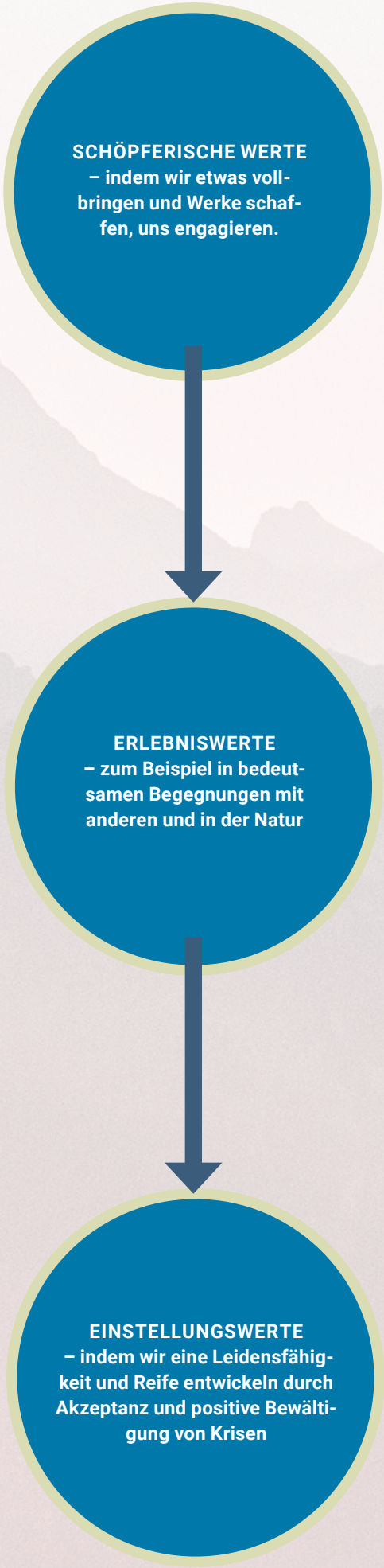
Wenn wir gemeinsam singen und feiern, kommen wir in Kontakt mit Erlebniswerten, werden Gefühle und Stimmungen in uns ausgelöst. Frankl spricht vom Homo amans, dem liebenden Menschen, der sich ganz hingeben kann an das, was im Moment ist. Das bedeutet, wir können uns hingeben an einen Moment, an einen Menschen, mit dem wir liebevoll verbunden sind oder an eine Aufgabe, die dadurch zu unserer wird.

- Wo kommen Sie in Kontakt mit diesem Wert im „Erlebnisraum Kirche"? Was lässt Sie aufblühen? Das Erleben der Gemeinschaft, das gemeinsame Singen und Loben, das Feiern und gemeinsame Erlebnisse? Ist es der Besuch von Kranken und alten Menschen? Das Dasein mit anderen und für andere?

3. BEI DER VERWIRKLICHUNG VON EINSTELLUNGSWERTEN

Diese Wertedimension wird für viele in Zeiten der Pandemie besonders wichtig. Oft wenden wir uns erst dann den Einstellungswerten zu, wenn es aufgrund von schicksalhaften Begebenheiten und Leiderfahrungen nicht mehr möglich ist, die anderen Werte (schöpferische Werte und Erlebniswerte) zu erfüllen. Viktor Frankl entdeckt die menschliche Größe darin, dass wir uns angesichts eines unabänderlichen Schicksals einstellen können. Das heißt, wir können (teilweise) beeinflussen, wie wir z.B. auf eine schwere Krankheit oder auf einen Schicksalsschlag reagieren. Es bleibt in all dem schicksalhaften Bereich noch ein kleines Stückchen Freiheit, nämlich WIE ich zu meinem Schicksal Stellung nehme. „Ihr könnt mir alles nehmen, aber nie darüber entscheiden, wie ich darauf reagiere und antworte!" Viktor Frankl weist den Einstellungswerten die höchste Wertehierarchie zu und bezeichnet sie als höchste und schwierigste Sinnverwirklichungsstufe des Menschen.

- Die kirchliche Gemeinschaft hat die Aufgabe, sich gegenseitig darin zu unterstützen, Hoffnung zu schöpfen angesichts von Leid und Tod. Hat für Sie das gemeinsame Gebet einen Wert? Das Dankgebet und der Lobpreis, das Bittgebet oder die Klage? Das gemeinsame Ringen um eine Einstellung angesichts des Leides im Leben und in der Welt?



3. Wo erleben Sie Werte- und Sinnerfüllung in Ihren Einrichtungen?

In Zeiten, in denen kirchliche Angebote stark eingeschränkt sind, stellt sich die Frage, wie man auch darüber hinaus in Kontakt bleiben kann mit dem, was Kirche wertvoll macht. Kirche ist ja nicht nur dort, wo der Kirchturm steht. Wenn Sie zum Beispiel an Ihre Arbeitsstätte denken: Kommen Sie an Ihrem Arbeitsplatz in Berührung mit diesen kirchlichen Werten?

- Haben sie den Eindruck, dass Sie durch Ihr Tun beitragen zum „Reich Gottes", zu dem, was Sie und andere lebendig macht? Ich höre immer wieder, dass Mitarbeitende darüber klagen, gerne mehr helfen zu wollen, als sie können. Hier ist es wichtig, worauf ich schaue: auf das, was ich eingebracht habe oder auf das, was mir nicht gelungen ist und bruchstückhaft blieb? Wenn wir auf Jesus schauen, sehen wir, dass auch er das Reich Gottes nur zeichenhaft geschaffen hat. Erst durch seinen Tod und seine Auferstehung hat er die Welt erlöst. Der Blick auf ihn kann hilfreich sein, das eigene Anspruchsdenken zu hinterfragen und dankbar auf das blicken zu können, wo durch unser Tätigwerden das Leben gefördert wurde. Überall dort wird Kirche lebendig.

- Gibt es Räume für Begegnung? Raum, um das Gegenüber zu fragen: „Wie geht es dir?" Sei es die Tasse Tee mit der Kollegin oder der persönliche Austausch in der Teambesprechung. Räume, in denen Sie sich auch gesehen fühlen? Gibt es diese Momente, in denen Sie die Beziehung zu den Patienten spüren und durch eine Begegnung auftanken können? Gibt es auch online Räume für Begegnung? Bspw. wenn man sich online zur Kaffeepause verabredet. Auch hier hilft der Blick auch auf die kurzen Begegnungen, die stattfinden und gelingen, um den Wert zu spüren.

- Gibt es jemanden an Ihrer Seite, mit dem Sie sich gegenseitig an Ihre Kraftquellen erinnern? Orte, wie zum Beispiel in der Teambesprechung, an denen Sie Raum bekommen, um Belastendes zu verarbeiten? Gibt es zudem neue Möglichkeiten zum gemeinsamen Gebet auch in Online-Foren und Online-Räumen? Haben sie gemeinsame Rituale, um das Gefühl der Überforderung oder Ihre Trauer zu verarbeiten?

Auch wenn wir uns in Zeiten befinden, in denen vieles nicht möglich ist, können sich neue Räume öffnen, kann kirchliches Handeln und Erleben möglich sein, wenn wir uns kreativ auf Spurensuche begeben und auf den Geist vertrauen, der uns auch durch diese Zeit hindurch führt.

Am Ende der Gesprächsrunde wird deutlich, dass es immer auch um Spurensuche geht: „In Kontakt mit dem zu kommen, was mir an Kirche wertvoll ist und mich mit Sinn erfüllt, kann ich eigentlich an vielen Stellen. Ich merke, dass es schon auch an mir liegt, ob ich Altem hinterhertrauere oder ob ich das Neue suche", resümiert eine Teilnehmerin. Wir enden mit dem Vers aus Jesaja 43, 19: „Siehe, nun mache ich etwas Neues. Schon sprießt es, merkt ihr es nicht? Ja, ich lege einen Weg an durch die Wüste und Flüsse durch das Ödland."

EINE KLEINE ÜBUNG: MIT DREI FRAGEN ZU MEHR SINN-FINDUNG

„Die wirkliche Entdeckungsreise besteht nicht darin, neue Landschaften zu erforschen, sondern darin, Altes mit neuen Augen zu sehen!“ (Marcel Proust)

Manchmal ist es angesagt, neue Landschaften zu erforschen und eine Situation zu verlassen. Manchmal ist dies jedoch nicht möglich oder sinnvoll. Dann kann es helfen, tiefer zu blicken und sich auf die Suche zu machen nach einem bislang verborgenen Sinn. Diese drei Fragen können unterstützen, wenn Sie sich diese am Ende des Tages stellen:

1. WAS HAT MICH HEUTE ÜBERRASCHT?
2. WAS HAT MICH HEUTE BEWEGT ODER BERÜHRT?
3. WAS HAT MICH HEUTE INSPIRIERT?

Wenn Sie sich diese Fragen regelmäßig stellen und die Antworten dazu in ein Büchlein notieren, erleben Sie, wie Sie Altes mit neuen Augen sehen lernen. Wichtig: Geben Sie sich die Zeit und haben Sie Geduld mit sich. Es kann sein, dass Sie nach dem dritten Abend zunächst noch in Ihr Büchlein schreiben: „1. Nichts, 2. Nichts, 3. Nichts.“ Es braucht Zeit, Gewohntes mit neuen Augen sehen zu lernen.
Und am vierten Abend erhalten Sie dann plötzlich eine Antwort auf diese Fragen.
Es braucht Zeit...

Andreas Rieck,
Referent im Bereich
Weiterbildung und Spiritualität,
Marienhospital Stuttgart

KIRCHLICHKEIT BRAUCHT MITARBEITENDENPASTORAL

eine Situationsanalyse

MITARBEITENDENPASTORAL – EINE VERGESSENE AUFGABE!

Schon 2006 schrieb Klaus Stock, die Mitarbeitendenseelsorge sei eine „vergessene Aufgabe“. Er stellte fest: Für die Bewohner und Bewohnerinnen der Altenpflegeheime gibt es seelsorgliche Angebote, aber für die spirituellen Bedürfnisse der Pflegekräfte interessiert sich kaum jemand. Diese Aussage betrifft alle Gesundheitsberufe. Das heißt nicht, dass es nicht auch mal Oasentage, einen Gedenkgottesdienst oder spirituelle Impulse gibt bzw. die Krankenhausseelsorgerin ein offenes Ohr für die Anliegen der Mitarbeitenden hat. Dem Autor fehlte es aber in den vielfältigen Feldern der Gesundheitsberufe an konzeptionell hinterlegten pastoralen Angeboten, auf die berufliche und ehrenamtliche Mitarbeitende verlässlich zugreifen können.

Ein „heikles“ Thema, da die heutige Identitäts- und Profildiskussion kirchlicher Unternehmungen an diesem Punkt einen Lackmustest auf ihren Wahrheitsgehalt erfährt. Denn einer kirchlichen Loyalitätspflicht der Mitarbeitenden entspricht eine pastorale Dienstleistungspflicht der Kirche als Dienstgeber.

MITARBEITENDENSEELSORGE – EINE ERSTE ANALYSE

Dort, wo Mitarbeitendenseelsorge angeboten wird, erscheint diese oft in drei Perspektiven: als religiöse Defizitbearbeitung, Ressourcenstärkung sowie konfessionelles Bindungs- bzw. Rekrutierungsinstrument. Mitunter tritt eine vierte Perspektive hinzu: die religiöse Bildung. Hier geht es um religiös-fachliche Herausforderungen in den jeweiligen Tätigkeitsfeldern und entsprechende berufsbezogene ethisch-kulturell und interreligiöse Bildung. In allen vier Perspektiven erscheint Mitarbeitendenseelsorge im Modus der Defizitbearbeitung

DAS UNGEKLÄRTE SELBSTVERSTÄNDNIS DER MITARBEITENDENPASTORAL

Untersucht man die Sprachbilder, mit denen die Mitarbeiterseelsorge erläutert wird, so geht es in den Beschreibungen immer um ein Beziehungsgeschehen im Sinne von begleiten, beraten, mitgehen, unterstützen, vertiefen, betreuen, besinnen, begegnen, zuhören, verstehen, stärken, unterstützen, bilden, … Unausgesprochen vermitteln diese Verben oft ein Professionsgefälle, in das sich Mitarbeitende hineinbegeben. Sie werden zu Klienten der Pastoral. Unterstellt wird ein pastoraler Bedarf auf dem Hintergrund eines persönlichen, beruflichen, religiösen oder kirchlichen Defiziterlebens, das „begleitet, beraten, betreut, ...“ werden muss. Mitarbeitendenseelsorge ist offenbar zunächst ein Angebot für die Problembeladenen und nichts für Aktive, Spontane, Kreative, Gesunde, für die selbstbewussten Macherinnen und Denker, die Fortschrittlichen, Progressiven und Innovativen. Man könnte fast meinen, die Mitarbeitendenpastoral leidet zumindest sprachlich an einem spirituellen Helfersyndrom.

Möglicherweise steht dahinter im katholischen Raum noch ein unreflektiertes traditionelles Verständnis von Pastoral als einer vornehmlich rettenden sakramentalen Zuwendung. Parallel wird Religion nach Johann Baptist Metz mit Kurzformel als „Unterbrechung“ gekennzeichnet. Im Ergebnis wird Mitarbeitendenpastoral zur „Unterbrechung“ der beruflichen Tätigkeit und trägt immer schon den kritischen Impetus in sich, den Mitarbeitenden vor den beruflichen Überforderungen schützen zu wollen. Sie ist dann vornehmlich für die individuelle Bearbeitung von existenziellen Fragestellungen zuständig. Das Engagement der Mitarbeitenden wird nicht als aktive Mitwirkung am Reich Gottes wertgeschätzt, sondern eher pathologisiert und im pastoralen Sonderraum der Arbeitsunterbrechung spirituell therapiert!

VOM MITARBEITENDEN HERDENKEN – RELIGIÖSE BEDÜRFNISSE ERFRAGEN.

Es braucht einen neuen konzeptionellen Ansatz: Was ist das Ziel und der Auftrag der Pastoral für Mitarbeitende? Für den notwendigen Perspektivwechsel müssen die religiösen Bedürfnisse der Mitarbeitenden in der Berufswelt und der jeweiligen Profession im Vordergrund stehen. Dabei wird bisher Praktiziertes nicht überflüssig, aber ist kritisch zu hinter-

AUF WWW.CHRISCARE.DE FINDEN SIE 17 THESEN DES AUTORS ZU EINER KÜNFTIGEN MITARBEITENDENPASTORAL

fragen, aus welcher Intention heraus die wenigen Angebote entstehen und gestaltet werden. Mitarbeitendenseelsorge ist zunächst als ein spezifisches Angebot im Erfahrungskontext der Tätigkeit zu beschreiben, mit dem Ziel, die eigenverantwortliche lebenslange religiöse Lebenssuche zu fördern, den kirchlichen Auftrag reflektiert wahrnehmen zu können, die christliche Unternehmenskultur und -prozesse solidarisch mitzugestalten und im christlichen Sinne professionell tätig zu sein und so Welt zu gestalten. Hierzu gehört dann auch die Bearbeitung von existenziellen Fragestellungen. Eine solche Pastoral ist Teil der Arbeit bei einem christlichen Träger.

MITARBEITENDENSEELSORGE – EIN PERSPEKTIVWECHSEL

Papst Franziskus hat diesen Perspektivwechsel bereits deutlich formuliert. Es gilt zunächst, die Situation des Anderen – hier im beruflichen bzw. ehrenamtlichen Kontext – wahrzunehmen. Er spricht von der 'Kunst der Begleitung', die stets lernen muss, „vor dem heiligen Boden des anderen sich die Sandalen von den Füßen zu streifen (vgl. Ex 3,5)." Diese Aussage fordert, vom Anderen her zu denken und so „die persönliche Begleitung der Wachstumsprozesse" zu ermöglichen. Das Heil wird nicht einfach gebracht. Es ist anwesend, wo ich vor „dem heiligen Boden des Anderen" stehe. Da, wo wir arbeiten, ist Gott am Werk. Wo immer eine solidarische Grundhaltung der Compassion in Freude und Hoffnung, Trauer und Angst eingenommen wird, offenbart sich die göttliche Seite des Lebens. Hier entsteht durch Solidarität Zukunft. Christliche Seelsorge ist ein Dienst an der Beziehungsfähigkeit des Menschen zu sich selbst, zum Anderen und zu Gott als Ursprung und Ziel des Lebens und der gesamten Welt in ihrer belebten und unbelebten Kreatürlichkeit. Seelsorge stiftet Beziehung, freut sich daran, riskiert was, eröffnet Horizonte, erzählt von Visionen, ermutigt und bearbeitet natürlich auch den „Beziehungszerfall", den wir im religiösen Kontext als Sünde bezeichnen und das Herausfallen aus der göttlichen Beziehungsqualität meint.
Astrid Giebel spricht daher von einem „Recht auf religions- und kultursensible Unterstützung und Begleitung" in der beruflichen Praxis. Und führt aus: „Spirituelle Begleitung kann so nicht dem Zufall … überlassen werden. Sie ist eine verpflichtende Aufgabe, deren professionelle Umsetzung fachlich gesichert sein muss."

KEIN ANGEBOT OHNE BEDARFSANALYSE

Mitarbeitendenpastoral beginnt daher mit einer grundlegenden Analyse, welche religiösen Bedarfe Kolleginnen und Kollegen in ihrem jeweiligen Tätigkeitsfeld haben. Zu fragen ist nach den „Sorgen und Nöten wie nach den Hoffnungen und Freuden im Arbeitsprozess", wie es die Betriebsseelsorge im Bistum Würzburg formuliert. Doch genau hier zeigt sich die eigentliche Leerstelle in der Diskussion. Es gibt bisher keine Erhebung zu den religiösen Bedarfen von Mitarbeitenden bei kirchlichen Trägern. Ein enormes Defizit, wenn man bedenkt, wie viele Mitarbeitende die evangelische und katholische Kirche in Deutschland in ihren vielfältigen Tätigkeitsfeldern haben. Denn hier ist der heilige Boden, vor dem nicht nur die pastoral Tätigen ihre Sandalen von den Füßen streifen dürfen. In der Tätigkeit des Anderen gilt es, bereits die Wirklichkeit Gottes zu entdecken. Hier findet der alltägliche pastorale Dialog um die Verwirklichung des Reich Gottes statt.
Für eine systematische Erfassung der religiösen Bedürfnisse könnte die Neuausrichtung der Seelsorge im Zuge von Spiritual Care und Palliativ Care Pate stehen. Danach sollte sich eine ganzheitliche Seelsorge als personales Angebot interdisziplinär an vier Bereichen orientieren: der sozialen, somatischen, psychischen und spirituellen Dimension und deren spezifischen Aspekten in der Tätigkeit.

Zu klären bleiben die Ebenen, auf denen künftig von Mitarbeitendenpastoral gesprochen wird. Auf der Mikroebene stehen die Mitarbeitenden mit ihrer individuellen Spiritualität. Aufgabe ist die Förderung einer christlichen Haltung, Motivation und die Reflexion der spezifischen Tätigkeit im Sinne des Evangeliums. Auf der Mesoebene ist die Einrichtung bzw. die Dienststelle im Fokus. Der kirchliche Auftrag als Grundlage der Identifikation mit dem beruflichen Handeln, seine gemeinschaftliche Verwirklichung und die gelebte christliche Einrichtungskultur werden hier angesprochen. Auf der Makroebene steht der kirchliche Träger im Mittelpunkt mit seinen christlichen Leitvorstellungen, strategischen Perspektiven und Prozessen sowie dem christlichen Auftrag in der Gesellschaft. Hier sind die pastoralen Konzepte anzusiedeln, zu denen dann ein Konzept der Mitarbeitendenpastoral zählt.

***Bruno Schrage**, Köln*
Referent für Caritaspastoral und Grundsatzfragen im Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.

LebensKUNST

– WENN DIE GEMEINDE ZUR GALERIE WIRD –

„Artbizet“ heißt die Gruppe von Künstlern. Und was sie da in der G26, der Evangelisch-freikirchlichen Gemeinde Gera auf die Beine gestellt haben, war aller Ehren wert. Eine Ausstellung in den Gemeinderäumen und ein ganzes Quartal, von Mai bis Juni 2014, mit Veranstaltungen rund um das Thema Behinderung. Denn die Künstler sind Teilnehmer eines Zeichenkurses im Bildungszentrum der Lebenshilfe. Sie alle haben eine geistige Behinderung.

Fünf Jahre zuvor hatten wir einen neuen Gemeindesaal gebaut. Viel freie Fläche war entstanden. Da wir eine Malerin und einen Holzbildhauer im Freundeskreis der Gemeinde haben, kam die Idee, Ausstellungen mit den Arbeiten der beiden zu veranstalten. Sie wurden echte Erfolge. Viele Gäste betraten zum ersten Mal in ihrem Leben eine Kirche. Gera, im Osten Thüringens gelegen, war zu DDR-Zeiten Bezirksstadt und sozialistische Hochburg. 92 Prozent der knapp 100.000 Einwohner gehören keiner Kirche an. Kunst wurde nun zur Brücke über die hohe Schwelle der Kirchentür.

Nachdem die zweite Ausstellung beendet war, sprach Marc mich an. Damals war ich Pastor der Gemeinde. Wer denn eigentlich in unseren Räumen ausstellen dürfe, wollte er wissen. Sein Anliegen war deutlich zu spüren: Er dachte an seine eigenen Bilder.
Dazu muss man wissen: Marc ist eines von Gottes „besonderen Kindern“, wie Roland Werner es einmal ausgedrückt hat. Seine Entwicklung unterscheidet sich von der seiner Altersgenossen. Marc ist etwas über zwanzig. Ein Bär von Statur, ragt er an die Zwei-Meter-Marke heran. Aber er hat ein kindliches Gemüt und lebt in seiner eigenen Welt. Marc ist Autist.

Vor ein paar Jahren kam Marc in unsere Gemeinde. Seine Mutter, die kurz vorher Christ geworden war, brachte ihn mit. Es fiel ihm nicht leicht. Marc hat Mühe, auf Menschen zuzugehen. Aber es gefiel ihm. Er kam gerne und fühlte sich in den Gottesdiensten wohl.

Nach ein paar Wochen unterhielten wir uns zum ersten Mal etwas länger. Marc erzählte mir von seinem Hobby: Er schwärmt von Bussen und Straßenbahnen und allem, was damit zu tun hat, Tickets, Fahrpläne und so weiter, er kennt jede einzelne Fahrgestellnummer der Geraer Straßenbahn. Phänomenal. Marc lud mich ein, ihn zu besuchen und mir seine Sammlung anzuschauen. Gerne ging ich hin. Als ich bei ihm war, präsentierte Marc mir ein Bild. Einen Bus, den er selbst gemalt hatte. Auf dem Nummernschild stand: „Gott-Bus“. Ich dachte sofort an die Stadt in Sachsen und las es halblaut als „Cottbus“. Marc korrigierte mich „Gott-Bus“.

„Nein, Marc“, erklärte ich ihm, „das heißt Cottbus, weißt du, die Stadt schreibt man mit ‚C’ und nicht mit ‚G’.“ Marcs Stimme wurde etwas schrill, mit Nachdruck korrigierte er mich: „Gott-Bus. Es heißt Gott-Bus!“
Gerade wollte ich genervt abwiegeln, da begriff ich endlich, was er mir sagen wollte. Natürlich: Marc hatte seinen Bus Gott gewidmet. Langsam ging mir die Dimension dieses Bildes auf: Busse sind Marcs Größtes, sein Hobby, sein Schatz. Und dieser Schatz, so sagte dieses Bild, sollte nun Gott gehören. Marc hat in seiner Sprache, mit seinen Bildern ausgedrückt, was Gott ihm bedeutet.
An Pfingsten 2006 wurde Marc getauft und gehört seither zur Gemeinde.

> „SO STELLT GOTT SICH GEMEINDE VOR: JEDER HAT EINEN PLATZ"

Wir nahmen Marcs Anliegen auf, setzten uns mit der Leiterin des Zeichenkurses der Lebenshilfe in Verbindung – und stießen auf offene Ohren. Schnell entstand um die Ausstellung herum ein ganzes Projekt, die Aktion Mensch förderte unsere Idee. Was waren das dann für aufregende Wochen, bis die Bilder gerahmt und die Räume gestaltet waren. Aufgeregt schauten wir alle auf den Tag der Vernissage. Was war das für ein Gewusel auf den Gängen. Wie stolz waren die Künstler und ihre Angehörigen. Und dann am großen Tag war der Saal tatsächlich bis auf den letzten Platz gefüllt. In meiner kurzen Ansprache betonte ich, dass wir Künstlern aus der Gemeinde Raum bieten, ihre Werke auszustellen – und dass Marc nun der dritte in dieser Reihe sei. Denn so stellt Gott sich Gemeinde vor: Dass jeder einen Platz hat.

Uwe Heimowski, *Gera, Theologe und Autor, Beauftragter der Deutschen Evangelischen Allianz beim Deutschen Bundestag und der Bundesregierung*

ICH WÜNSCH MIR WAS...

Das christliche MS-Netzwerk wurde 2014 mit dem Christlichen Gesundheitspreis ausgezeichnet. Es verbindet über 300 Christen, die an MS erkrankt sind. Viele von ihnen sind in ihrer christlichen Gemeinde aktiv. Eine von ihnen ist Corina van Santen, die für ChrisCare beschreibt, was sie sich von ihrer Gemeinde wünscht:

Mein Leben lang bin ich „gemeindesozialisiert". In eine Pastorenfamilie hineingeboren, waren Gemeinde- und Familienleben eng miteinander verknüpft. Meinen Mann habe ich in der Gemeinde kennengelernt, er kommt ebenfalls aus baptistischem Hintergrund. Mitarbeit in der Gemeinde war immer die erste Priorität in unserer Ehe und dann auch in der Phase der Familiengründung. Neben der Gemeinde war ich viele Jahre auch überörtlich engagiert.

Dann bekam ich MS und hatte Mühe, das nicht für den „Fluch" der engagierten Baptistinnen zu halten, kannte ich doch schon drei tolle Frauen aus überörtlicher Zusammenarbeit, die vor mir erkrankt waren. Zugegeben, ich tat mich sehr schwer mit dem Annehmen von Einschränkungen und einem neuen Verständnis. Mitarbeit ging nicht mehr so gut, manches musste ich absagen, verändern. Vieles ging dann später doch wieder, aber mein gesamtes Gefühl für Mitarbeit hat sich verändert. Es fällt mir schwer, die Rolle der Gestalterin und „Macherin" hinter mir zu lassen und eine neue Rolle zu finden.

In meiner Gemeinde wünsche ich mir im Umgang mit chronischer Krankheit im Grunde, was ich mir insgesamt im Umgang miteinander wünsche. Einander zuhören, einfach fragen, ob Gesprächsbedarf besteht oder ein Treffen zu verabreden wäre. Anteil nehmen und geben, wo es passt, ist mein Ideal von Gemeindeleben. Einander wahrnehmen.

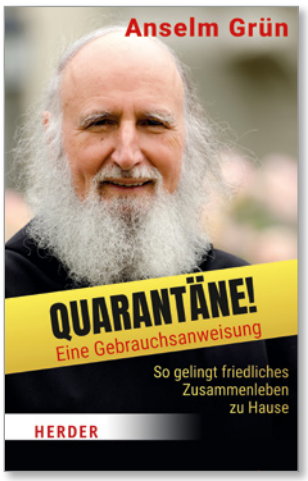
Für Menschen in einer Gemeinde ist es, glaube ich, nicht einfacher als für alle anderen auch mit chronisch Kranken umzugehen. Der Grad zwischen „Rücksichtnahme, wo es notwendig ist" und „auf die Krankheit als einziges Thema reduzieren" ist schmal. Für mich persönlich ist es zum Beispiel unangenehm, auf der veröffentlichten „Krankenliste" meiner Gemeinde zu stehen. Das löst bei mir das Gefühl aus, ich bin nur noch krank, auf der Liste gefangen. Anderseits bin ich sehr, sehr dankbar für die Menschen, die mich betend begleiten und mir dies auch sagen! Auf meiner Wunschliste steht oben Geduld, dann kommt direktes Ansprechen und Nachfragen in dem Sinne: „Möchtest du über deine Erkrankung sprechen?" Ich weiß selber, dass ich Einschränkungen habe und manchmal möchte ich davon berichten. Oft möchte ich aber über Themen sprechen, die mich bewegen und die nicht ausschließlich mit meiner Erkrankung zu tun haben.

Von chronischer Krankheit abgesehen, ist es wohl die große Herausforderung, uns in der Gemeinde als Menschen zu begegnen. Gemeinde ist oft noch ein Raum, in dem die Generationen sich begegnen und für einander Verständnis einüben können.
Ich wünsche mir, über die Themen, die mich im Alltag bewegen, zu sprechen. Was ist unsere Verantwortung als Christen in unserer Gesellschaft, in unserem Land? Wo sollten wir uns äußern als Gemeinden, wo können wir helfen? Hier und da hatte ich das Gefühl, mir begegnen Menschen, die es leichter, womöglich frommer finden, mitleidig über eine Krankheit zu sprechen, als gesellschaftlich relevante Themen, wie z.B. den Klimawandel, zu thematisieren. Wie Christen ihre Steuererklärung machen, sich in ihren Jobs geben oder sich politisch engagieren, sprechen wir seltener an, als Leidensgeschichten über körperliche Einschränkungen.

Gemeinde bietet aber die Chance, sich tiefer und aufrichtiger zu begegnen, als es im Kollegenkreis oder unter Sportsfreunden üblich ist. Da, wo das gelingt und wir Leben teilen, können die Themen, wie gelingendes Leben in Jesu Nachfolge heute gestaltet wird, wichtiger werden als die einzelne Einschränkung oder Gebrechen.
Ich wünsche mir Gemeinde als Raum für Alte und Junge, Familien und Singles, körperlich Gesunde und körperlich Hilfsbedürftige als Abbild der Vielfalt und Fülle, die in Gottes Reich vorhanden ist.

Fachkrankenschwester für Intensivmedizin, Dietzenbach

FÜR SIE GELESEN



QUARANTÄNE! EINE GEBRAUCHSANWEISUNG.

Anselm Grün, Benediktinermönch und einer der am meisten gelesenen Autoren spiritueller Bücher, hat gleich zu Beginn der Corona-Pandemie ein Büchlein mit Hinweisen verfasst, wie diese Zeit gut zu bestehen ist, die Menschen in die „Quarantäne“ schickt, um sie für eine gewisse Zeit zum Schutz der Allgemeinheit zu isolieren. Er kennt sich nach eigenen Angaben aus, „denn die Mönche haben seit 1500 Jahren Erfahrungen mit exakt dieser Situation und wissen, wie das Zusammenleben auf engstem Raum klappt“ (Klappentext). Das scheint mir jedoch eine etwas gewagte Aussage zu sein. Denn die Wohnverhältnisse in seinem weitläufigen Kloster lassen sich nicht wirklich vergleichen mit einer kleinen Wohnung, in der nicht jedes Familienmitglied ein eigenes Zimmer hat und zu der auch kein Garten gehört. Auch lebt er nicht sehr abgeschieden, gibt unzählig viele Kurse und ist mehr als die Hälfte des Jahres auf Vortragsreise unterwegs. Aber gut.
Mittlerweile leben wir schon seit Monaten mit der Pandemie. Auch in einer Pandemie sind die Auswirkungen höchst unterschiedlich. Für alle aber kann solch eine Krise dazu führen, das eigene Leben einmal bewusster anzuschauen und einmal mehr die Frage nach dem Sinn an sich herankommen zu lassen, zu schauen „wie wir mit unseren Emotionen umgehen, wie wir zueinander stehen und welche Ziele wir uns setzen wollen“.

LITERATUR

Auf diesem Hintergrund lohnt es sich, die Gebrauchsanweisung von Anselm Grün zu lesen und auszuwählen, was hilft, um diese Zeit besser zu bestehen, die uns ja auch gezeigt hat, dass wir nicht alles in der Hand haben. Das mag in der Zeit um Weihnachten noch einmal besonders bedeutsam sein, in der gerade Einsame sich manchmal noch einsamer fühlen und es in Familien mehr Streit gibt als zu anderen Zeiten. Denn das Büchlein verspricht: „So gelingt friedliches Zusammenleben zu Hause“. Anselm Grün leitet aus den Kriterien für die Aufnahme eines Novizen - „man achte genau darauf, ob der Novize wirklich Gott sucht, ob er Eifer hat für den Gottesdienst, ob er bereit ist, zu gehorchen oder ob er fähig ist, Widerwärtiges zu ertragen“ – drei hilfreiche Haltungen ab:

- Emotionsfähigkeit, d. h. ein offenes Ohr und Herz haben auch für die Gefühle, Ängste und Sorgen, Hoffnungen und Wünsche der Familie oder der Mitbewohner,
- Gehorsam im Sinne von sich auf die Bedürfnisse und Regeln der konkreten Lebensgemeinschaft einzulassen, aber auch auf das, was getan oder unterlassen werden muss, um andere zu schützen (zu Hause bleiben, Maske tragen),
- die Bereitschaft, auch mit „Widerständen umzugehen, Kompliziertes zu ertragen, etwas leisten zu wollen“. Dabei geht es auch um so scheinbar banale Dinge wie die Klärung von Zuständigkeiten für die Hausarbeit.

Es folgen Tipps für das Zusammenleben auf engstem Raum, die denen helfen sollen, „die durch die Corona-Krise aus dem Gleichgewicht geraten sind“:

- Rituale (neu) entdecken, die den Tag strukturieren.
- geplatzte Träume betrauern und sich dann neue Ziele setzen gegen Trägheit und Traurigkeit,
- sich in der Wohnung eine Gebetsecke schaffen und Stille aushalten,
- Nähe und Distanz gut ausbalancieren,
- die Zeit zum Ausmisten nutzen,
- die eigenen Emotionen in den Blick nehmen,
- Solidarität einüben und unnötiges Sorgen lassen, auch als bewusst christliche Haltung.

Diese Gebrauchsanweisung gibt keine Hinweise, um in belastenden Situationen mit sich und dem Leben fertig zu werden. Doch in der komprimierten Form ist es eine kleine Fundgrube für alle, die das Gefühl haben, durch Corona oder auch andere Krankheiten oder Widrigkeiten des Lebens ein Stück aus der Bahn geworfen zu sein. Und an der einen oder anderen Stelle kann es auch anregen und Mut machen, sich der darin erkannten spirituellen Herausforderung zu stellen.

Quarantäne! Eine Gebrauchsanweisung.
Anselm Grün, Herder, Freiburg, 2020,
ISBN 978-3-451-38869-9, 14,00 Euro, 23.90 SFr

Sr. Hildegard Faupel
Theologin, Springe

GLAUBE UND RITUALE IM MEDIZINISCHEN KONTEXT

Es ist ein 125-seitiges Büchlein, querformatig (das nicht in jeder Körperposition leicht zu halten ist), liebevoll und ansprechend mit großen Fotos ausgestattet. Das Schriftbild ist zweispaltig und übersichtlich gestaltet, auch mit hier und da kursiv extra gesetzten Sätzen, die eine Art zusammenfassende Inhaltsangabe sind und daher auch ein schnelles „Querlesen" ermöglichen würden. Es wäre aber schade, nicht alles zu lesen, da die Texte, es sind 13 einzelne Erfahrungsberichte, ausführlich im Detail, aber nicht langatmig, wirklich sehr interessant und lehrreich sind: mal bewegend, wie die Begleitung eines sterbenden Neugeborenen, mal facettenreich und voll umfangreicher Erfahrungen mit Kranken aus ganz verschiedenen Kulturen und Behandlungsvorstellungen, Einflüssen von sprachlichen Barrieren und von Familienkompetenzen, Beispiele von muslimischer Seelsorge; verständliche Gewissenskonflikte wie bei notwendigen Blutgaben bei Jehovas Zeugen oder zwischen Schwangerschaftsabbruchentscheidung und kirchlichen Regeln.

Auch rechtliche Aspekte werden behandelt, ein Kommunikationsexperte kommt zu Wort. Hier und da fällt auf, dass Bezeichnungen aus der Schweiz verwendet werden, was aber das Verständnis nicht einschränkt. Im Ganzen eine sehr gelungene, empfehlenswerte Lektüre.

Susanne Brauer (Hg.), Glaube und Rituale im medizinischen Kontext, 2020, 125 Seiten, Paperback mit Farbfotografien
ISBN 978-3-290-20187-6, Sfr 24.00 Euro 21,90

Dr. Monika Windsor

LESERBRIEF @CHRISCARE

JEDER KINDERWAGEN WIRD ZUR KRIPPE

Leserbrief zu ChrisCare 03/2020

Danke für Ihre hilfreichen Gedanken in Ihrer aktuellen Ausgabe zur Patientensorge in Coronazeiten. Inzwischen durften wir in der katholischen Kirche Sankt Paulus zu Billstedt am Erntedankfest den ersten Patientengottesdienst seit Ausbruch der Pandemie feiern – ein wahrer Segen. Mir kommt in vielen Bereichen unserer Diskussionen aber zu kurz, welcher Widerspruch darin liegt, Weihnachten „steril" feiern zu müssen. In der Nacht vom 16. auf den 17. Dezember gibt es ja eine Zäsur, die so viel Nähe beinhaltet, dass Masken und Desinfektionsmittel als „äußere sakramentale Zeichen" in krassestem Gegensatz zum tradierten Inhalt der Frohbotschaft stehen: Im „Hohen Advent" stellt uns die Liturgie der Kirche das Christkind vor Augen, das als „nahegekommenes Reich Gottes" greifbar nahe ist, bald geboren wird und in den O-Antiphonen begrüßt wird. Der Richter am Lebens- und Zeitenende ist niemand Geringeres als dieses zu Bethlehem geborene Christkind, das uns umfangen, herzen, küssen will (wie es im Lied „Es kommt ein Schiff geladen" treffend heißt) – so wie der barmherzige Vater seinen verloren Sohn umarmt, herzt und küsst. So sehr liebt Gott seine Schöpfung, dass er sich all seiner Gewalt entäußert (wie aktuell in Zeiten aufzuarbeitenden Machtmissbrauchs kirchlicher Würdenträger) und uns bettelarme Geschöpfe in heiligem Tausch zur Königshochzeit einlädt; das Kirchenlied „Wie schön leuchtet der Morgenstern" deutet Weihnachten ja genau auf diese mystisch-innige Weise. Zu Epiphanie, dem Höhepunkt der Weihnachtszeit, ziehen deshalb die Kinder als Sternsinger, in Königsgewänder gekleidet und mit Kronen auf dem Haupt, von Haus zu Haus und offenbaren jedem Zeitgenossen, worum es in der Taufe geht: Wir ohnmächtige Kreaturen sind alle Könige, Priester und Propheten, weil der himmelreiche Gott zu unseren Gunsten auf seine Königswürde verzichtet. Jeder Kinderwagen wird so zu einer Krippe, und Erlösung geschieht durch hautnahe Zuwendung, Umarmung und Liebkosung. Wir dürfen diesen „Skandal" eines sterilen Weihnachtsfestes nicht schön- oder kleinreden, sondern sollten gerade deshalb miteinander alles dafür tun, diese Pandemie durchzustehen und zu bewältigen. Gott stehe uns auf diesem Weg bei. ■

Pfarrer Felix Evers, Hamburg

NACHRICHTEN

PATIENTENGOTTESDIENST INMITTEN DER KRISE

"Wenn alles anders ist" war das Thema des 8. ökumenischen Patientengottesdienstes am 8. November in Krefeld, der erstmals nicht mit Gottesdienstbesuchern sondern für ein breiteres Fernsehpublikum gestaltet wurde. Die Übertragung in verschiedene Kliniken stieß auf ein breites positives Echo nicht nur bei Patienten.

„In Coronazeiten sind die Einsamen noch einsamer, die Schwachen noch schwächer und die Kranken in noch schwierigeren Umständen“, sagt der Arzt Thomas Horn. Sehr persönlich berichtet Petra Schmidt davon, wie sie mit einer chronischen Erkrankung lebt. Im Gespräch mit Pfarrerin Antje Wenzel-Kassmer erzählt sie auch von den Momenten, in denen Gott ihre Seele umarmt. In seiner Predigt entfaltet Pastor Andreas Ullrich von der Freien evangelischen Gemeinde Krefeld dann, warum es immer etwas zu hoffen gibt – auch wenn alles anders ist.

Die Produktion des 39-minütigen Patientengottesdienstes wurde vom Arbeitsbereich Kommunikation im Landeskirchenamt der Evangelischen Kirche im Rheinland unterstützt.

Mehr auf der Internetseite ekir.de/patientengottesdienst

Auf der Internetseite von Christen im Gesundheitswesen finden sie zwei weitere Videos zu Patientengottesdienste in Hamburg. (www.cig-online.de)

ALTERNDE GESELLSCHAFT – WIE WOLLEN WIR STERBEN?

Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung – Repräsentative Studie gibt Aufschluss über Wünsche und Ängste zum Lebensende

Berlin: Derzeit führt uns die Covid-19-Pandemie vor Augen, wie Menschen gerade nicht aus dem Leben gehen wollen, heißt es in einer Presseerklärung des Berlin-Instituts: Dort, wo die Gesundheitssysteme überlastet sind, müssen die Menschen womöglich um eine gute palliative Versorgung bangen. Kontaktsperren stellen zudem infrage, ob Sterbende in Krankenhäusern, Hospizen und Pflegeeinrichtungen so begleitet werden können, wie sie es sich eigentlich wünschen – von ihren Angehörigen, aber auch von ehrenamtlichen Sterbebegleitern. Die aktuelle gesellschaftliche Auseinandersetzung mit dem Sterben ist einer akuten Krisensituation geschuldet.

In Zukunft setzt der demografische Wandel das Thema weniger krisenhaft, aber dafür umso langfristiger auf die Agenda: In einigen deutschen Landkreisen dürften im Jahr 2035 statistisch auf eine Geburt vier Beerdigungen kommen – heute liegt das Verhältnis dort bei eins zu zwei. Was vielen Menschen als Privatangelegenheit erscheint, wird angesichts dieser Zunahme an Sterbefällen auch zu einem gesellschaftspolitischen Thema: Die Alterung der Bevölkerung fordert einen neuen Umgang mit dem Sterben. Zu diesem Schluss kommt eine aktuelle Studie unter anderem des Berlin-Instituts für Bevölkerung und Entwicklung. Mit einer repräsentativen Umfrage und vertiefenden Leitfadeninterviews gehen die Autoren der Frage nach, welche Wünsche, Ängste und Hoffnungen die Menschen mit ihrem Lebensende verknüpfen.

Die Wünsche sind laut Umfrageergebnissen eindeutig: Nach einem langen Leben möchten die meisten Menschen schmerzfrei, nah am Gewohnten, selbstbestimmt, sozial eingebunden und gut versorgt aus dem Leben scheiden. „Damit sind sich alle einig darüber, was es heißt, 'gut' zu sterben: Frauen wie Männer, Junge wie Alte, Arme wie Reiche, Menschen mit und ohne Migrationshintergrund“, erklärt Catherina Hinz vom Berlin-Institut.

Nicht nur während der aktuellen Ausnahmesituation, sondern auch in normalen Zeiten bleibt es vielen Menschen verwehrt, gemäß ihren Wünschen zu sterben. In Zukunft könnten Idealvorstellungen und Realität noch weiter auseinanderdriften. So würden beispielsweise 76 Prozent der Befragten ihr Lebensende am liebsten im Kreise ihrer Angehörigen verbringen. Gleichzeitig nimmt aber besonders unter den Älteren die Zahl der Einpersonenhaushalte seit Jahren zu. Mit den Babyboomern altern zudem jene Geburtsjahrgänge, die selbst nur wenige Kinder haben, die ihnen beistehen könnten.

Mehr: www.berlin-institut.org
https://idw-online.de/de/institution1343

PERSÖNLICH für Sie

LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,

als Sie das letzte Mal eine der imposanten Kirchen in der City besucht haben, standen Sie vielleicht eine Weile still vor den brennenden Kerzen, die Beter entzündet haben. Jede Kerze steht für ein Gebet, oft eine Bitte um Gesundheit, für sich und andere. Aber die Kerze selbst verrät nicht, worum die Beterin bat. Worum es den Betern in der Kirche geht, kann man eher in den Fürbittebüchern lesen, die häufig ausliegen. „Lieber Gott, bewahre meinen Mann in der Operation“, kann man dort lesen oder: „Danke, dass mein Kind lebt!“ Die Kirche scheint ein guter Ort zu sein, um Gott etwas vorzutragen. Vieles in einer Kirche erinnert daran, dass unser Leben hinfällig ist und wir immer wieder Hilfe brauchen, um nicht unter zu gehen. Zentral ist das Bild des gekreuzigten Jesus. Zum Lebensweg des Sohnes Gottes gehören Leiden und Tod, wie zu jedem anderen Menschen. Bilder zeigen Heilungsszenen, in denen Jesus Kranken neues Leben ermöglicht.

Eine Kirche ist aber kein Museum, in dem man an längst vergangene Tage erinnert. Die Kirche besteht aus lebendigen Menschen, die sich in einem solchen Haus oder auch an ganz anderen Orten versammeln. Der Wiener Theologe Paul Zulehner hat die Kirche einmal ein Heil-Land genannt. Das spielt mit der Bezeichnung Jesu als unserem Heiland und der Aufgabe der Christen, Heilung zu fördern und zu ermöglichen.

Das Zusammenspiel des Heilandes Jesu und der fürsorglichen Gemeinde ist ein Angebot für Sie: Wie viele andere auch, können Sie im persönlichen stillen Gebet Heilung erbitten. Sie können aber auch gerne Christen in Ihrer Klinik, Ihrem Heim oder in Ihrer Nachbarschaft bitten, für Sie zu beten. Drei Beispiele, die sich vielleicht auch für Sie anbieten:

- Wenn Sie den Eindruck haben, eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter auf Ihrer Station hat einen Zugang zum christlichen Glauben, weil er zum Beispiel ein Kreuz trägt, dann fragen Sie ihn doch, ob er nicht für Sie beten könnte. Er kann das in der Stille oder auch ausgesprochen tun. Wichtig ist, dass Sie die Hilfe von Gott und nicht von Menschen erwarten.

- Wenn Sie zu einer Kirchengemeinde Kontakt haben oder aufnehmen möchten, sprechen Sie die Mitglieder des Seelsorgeteams, des Besuchskreises oder die Pfarrerin an und fragen nach der Möglichkeit einer Segnung. In einigen Gemeinden gibt es spezielle Gottesdienste, in denen für Kranke gebetet wird. In anderen wird ein persönliches Gespräch mit einem Segenszuspruch verbunden: Sie werden sehen, wie gut das tut.

- Wenn Sie in einer Klinik sind, sind die Krankenhausseelsorgerinnen und -seelsorger gerne bereit, mit Ihnen zu beten. Im hektischen Alltag eines modernen Krankenhauses mit seiner oft kurzen Verweildauer kann der Eindruck entstehen, die Seelsorger seien unsichtbar. Sie freuen sich umso mehr, wenn Sie nach einem Kontakt fragen. Die Mitarbeiter auf Ihrer Station vermitteln diesen ohne großen Aufwand.

Für mich als Gemeindepastor ist es keine Last, sondern eine Freude, mit Menschen in Notlagen beten zu dürfen. Vielen meiner Kolleginnen und Kollegen geht es ebenso. Nutzen Sie die Gelegenheit und bleiben Sie mit ihren Gebetsanliegen nicht allein.

Frank Fornaçon,
Pastor in der Kirche im Hof, Kassel

TERMINE:

*ALTERNATIV ALS DIGITALE VERANSTALTUNGEN GEPLANT

NOVEMBER – APRIL 2021

23.-27.11.2020, Tübingen
Palliativ Care
www.difaem-akademie.de

25.01.2021 München
Palliative Care für Pflegende – Basiskurs
www.christophorus-akademie.de

29.01.2021, Tübingen
Dicke Luft im Team – was nun?
www.difaem-akademie.de

01.-03.02.2021 und 12.-13.03.2021 München
Palliativmedizin und Hospizwesen – Basiskurs
www.christophorus-akademie.de

19.03.2021, Hamburg
Ökumenischer Patientengottesdienst
www.cig-online.de

CiG Christen im Gesundheitswesen

Wochenende für Kranke und Angehörige 2021
23. – 25. April '21 Kloster Nütschau
02. – 04. Juli '21 Christusbruderschaft Selbitz
22. – 24. Okt. '21 Kloster Nütschau

www.cig-online.de

26.03.21, Siegen
Ökumenischer Patientengottesdienst
www.gebetsinitiative-siegerland.de

13.-18.04.2021, Hünfelden
Ökumenische Exerzitien
www.cig-online.de

11.-13.06.2021 Duderstadt
CiG Jahrestagung
www.cig-online.de

14.06.2021 München
Sedierung am Lebensende – Medizinische und ethische Herausforderungen
www.christophorus-akademie.de

21.-25.06.2021 München
Palliative Care für Seelsorgende – Grundkurs
www.christophorus-akademie.de

20.-22.01.2022, Kassel
8. Christlicher Gesundheitskongress
www.christlicher-gesundheitskongress.de

KLEINANZEIGEN:

Für freundliche Hausarztpraxis mit 1,5 KV-Sitzen in Berlin wird dringend ab 01.01.2021 ein FA/FÄ für Allgemeinmedizin gesucht.
Wohnung möglicherweise als Nachmieter vorhanden.
www.hausarztpraxis-wilhelmsruh.de

ChrisCare abonnieren

ABONNEMENT BESTELLEN

Abo für 4x jährlich, € (D) 19,20 / € (A) 19,80 / SFr. 31.30, Einzelheft € (D) 5,80 / € (A) 6,00 / SFr. 10.30 (zzgl. Versandkosten). Die Ausgaben können jederzeit einzeln bestellt werden (solange der Vorrat reicht). Tragen Sie die entsprechende Ausgabennummer ein.

Alle Ausgaben finden Sie unter: www.chriscare.info

BESTELLUNGEN AN:

D + A: ChrisCare-Aboservice, Bergstraße 25, D-21521 Aumühle, Telefon: (+49) (0) 4104 917 09 30, Fax: (+49) (0) 4104 917 09 39, info@cig-online.de, www.cig-online.de
CH: SCM Bundes-Verlag (Schweiz), Rämismatte 11, Postfach 128, CH-3232 Ins, Tel.: (+41) (0) 43 288 80 10, Fax: (+41) (0) 43 288 80 11, abo@scm-bundes-verlag.ch, www.scm-bundes-verlag.ch

Impressum

Herausgeber und Verlag: ChrisCare erscheint im Verlag Frank Fornaçon, Ahnatal, und wird von Christen im Gesundheitswesen e.V. herausgegeben.
Chefredaktion: Frank Fornaçon (FF) (V.i.S.d.P.), Korrektorat Julia Eberwein.
Die Beiträge wurden sorgfältig ausgewählt, dennoch übernimmt die Redaktion keine Haftung für die Inhalte. Verantwortlich ist der jeweilige Autor. Zur leichteren Lesbarkeit wird bei Begriffen, die männlich und weiblich gemeint sind, in der Regel eine gemeinsame Form verwendet, z.B. „Patienten". Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos übernimmt der Verlag keine Haftung.
Copyright: Christen im Gesundheitswesen e.V., ChrisCare wird in CareLit ausgewertet: www.carelit.de
Redaktionsanschrift: Verlag Frank Fornaçon, Am Gewende 11, 34292 Ahnatal, Deutschland, Tel.: (+49) (0) 56 09 806 26, Fornacon-Medien@web.de, www.verlagff.de
Gestaltung: hallo!rot, Werner-von-Siemens-Str. 25, 78224 Singen, Deutschland, www.hallo-rot.de
Druck: Druck- und Verlagshaus Thiele & Schwarz GmbH, Werner-Heisenberg-Straße 7, 34123 Kassel
Anzeigenverwaltung Deutschland und Österreich: Verantwortlich: Günther Gundlach, Christen im Gesundheitswesen e.V., Aumühle, Bergstraße 25, 21521 Aumühle, Tel.: (+49) (0) 4104 91 709 30, Fax: (+49) (0) 4104 91 709 39, info@cig-online.de, www.cig-online.de.
Anzeigenverwaltung Schweiz: Verantwortlich: Niklaus Mosimann, SCM Bundes-Verlag (Schweiz), Rämismatte 11, Postfach 128, CH-3232 Ins, Tel.: (+41) (0) 43 288 80 15, werben@bvmedia.ch, www.bvmedia.ch. Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 1/2012. Trotz sorgfältiger Prüfung kann der Verlag keine Verantwortung für die veröffentlichten Anzeigen, Beilagen und Beihefter übernehmen. ChrisCare erscheint jeweils in der Mitte eines Quartals.
Preise: Einzelheft € (D) 5,80, € (A) 6,00, SFr. (CH) 10.30. Jahresabonnement (4 Ausgaben), € (D) 19,20, € (A) 19,80, SFr. (CH) 31.30, jeweils zuzüglich Versandkosten. Anschriftenänderungen sind rechtzeitig vor Erscheinen des nächsten Heftes dem ChrisCare-Aboservice in Deutschland oder dem SCM Bundes-Verlag (Schweiz) in der Schweiz mitzuteilen. Die Post liefert Zeitschriften nicht automatisch an die neue Anschrift.
Bestellungen aus Deutschland und Österreich: ChrisCare-Aboservice, Bergstraße 25, 21521 Aumühle, info@cig-online.de, Tel.: (+49) (0) 4104 917 09 30, Fax: (+49) (0) 4104 917 09 39, Vertrieb auch über die J.G.Oncken Versandbuchhandlung, Postfach 20 01 52, 34080 Kassel, Tel.: (+49) (0) 561 5 20 05-0, Zeitschriften@oncken.de
Bestellungen aus der Schweiz: SCM Bundes-Verlag (Schweiz), Rämismatte 11, Postfach 128, CH-3232 Ins, abo@scm-bundes-verlag.ch, www.scm-bundes-verlag.ch, Tel.: (+41) (0) 43 288 80 10, Fax: (+41) (0) 43 288 80 11
Konto Deutschland: Christen im Gesundheitswesen, Evangelische Bank, IBAN: DE55 5206 0410 0206 4161 79, BIC: GENODEF1EK1
Konto Schweiz: Postkonto 85-622703-0, IBAN: CH90 0000 8562 2703 0, BIC: POFICHBEXXX
ISSN 1869-9944 Heft 4/2020: Heil-Land Kirche
Fotos: Unsplash: S.8, 11, 14, 16, 22, 24-27, 28, 30, Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand: S.12, alle anderen Bilddaten: privat und hallo!rot
Illustrationen: hallo!rot (www.hallo-rot.de), Freepik: S.10, 28, 29
Fachbeirat: Dr. theol. Peter Bartmann (Berlin), Gesundheitsökonom, Diakonie Bundesverband; Reinhild Bohlmann (Kassel), Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands BfHD e.V.; Prof. Dr. med. Andreas Broocks (Schwerin), Ärztl. Direktor Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, HELIOS-Kliniken; Ulrike Döring (Wiesbaden), Vorsitzende des Evangelischen Berufsverbandes Pflege; Paul Donders (Niederlande), Leitung xpand international; Prof. Dr. Ralf Dziewas (Bernau), Professor für Diakoniewissenschaft und Sozialtheologie; Heribert Elfgen (Aachen), Physiotherapeut, Dipl. Musiktherapeut; Claudia Elwert (Karlsruhe), Physiotherapeutin, Mitarbeiterin Zentrum für Gesundheit-Therapie-Heilung; Sr. Hildegard Faupel (Springe), Theologin, Pädagogin; Dr. theol. Astrid Giebel (Berlin), Diplom-Diakoniewissenschaftlerin, Pastorin, Krankenschwester, Theologin im Vorstandsbüro der Diakonie Deutschland-Evangelischer Bundesverband; Dr. med. Martin Grabe (Oberursel), Chefarzt Psychosomatik Klinik Hohe Mark, Vorsitzender Akademie für Psychotherapie und Seelsorge e.V.; Dr. med. René Hefti (Langenthal), Ärztlicher Consultant und Leiter Forschungsinstitut Spiritualität & Gesundheit; Sr. M. Basina Kloos (Waldbreitbach), Franziskanerin, Generaloberin; Sr. Anna Luisa Kotz (Untermarchtal), Vorstand Genossenschaft der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Vinzenz von Paul; Reinhard Köller (Aumühle), Arzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren; Pfarrer Ulrich Laepple (Berlin); Dr. med. Gabriele Müller (Frankfurt a. M.), Anästhesistin am Schmerz- und Palliativzentrum Rhein-Main; Rolf Nussbaumer (Herisau), Schule für christliche Gesundheits- und Lebensberatung; Weihbischof Thomas Maria Renz (Rottenburg), Diözese Rottenburg-Stuttgart; Dr. theol. Heinrich-Christian Rust (Braunschweig), Pastor der Evangelisch Freikirchlichen Gemeinde Braunschweig, Friedenskirche; Dr. med. Claudia Schark (Kassel); Oberin Andrea Trenner (Berlin), Oberin Johanniter Schwesternschaft; Dr. phil. Michael Utsch (Berlin), Psychotherapeut, Evangelische Zentralstelle für Weltanschauungsfragen

Info

Christen im Gesundheitswesen

CHRISTEN IM GESUNDHEITSWESEN (CiG)

CiG e.V. ist ein bundesweites konfessionsverbindendes Netzwerk von Mitarbeitenden unterschiedlicher Berufsgruppen im Gesundheitswesen: Pflegende, Ärzte, Therapeuten, Mitarbeitende aus Management und Verwaltung, Seelsorger, Sozialarbeiter und weitere Berufsgruppen des Gesundheitswesens.

Basis der Zusammenarbeit sind die Bibel, das apostolische Glaubensbekenntnis sowie die Achtung des Einzelnen in seiner jeweiligen Konfessionszugehörigkeit.

Die ökumenische Arbeit von CHRISTEN IM GESUNDHEITSWESEN verbindet seit über 30 Jahren Christen im Umfeld des Gesundheitswesens – inzwischen rund 10.000 in regionaler sowie in bundesweiter Vernetzung.

Wichtiges Element sind die CiG-Regionalgruppen, die von Mitarbeitenden vor Ort geleitet und verantwortet werden und die sich in unterschiedlichen, z.B. monatlichen Abständen treffen. Beruflicher Austausch, biblischer Impuls und Gebet sind wiederkehrende Bestandteile der Treffen. Einige Gruppen bieten Regionalveranstaltungen an, zu denen öffentlich eingeladen wird. Kontakt zu den Regionalgruppen vermittelt die Geschäftsstelle.

Seminare zu berufsspezifischen Themen aus christlicher Sicht, Fachgruppen wie auch Angebote für Kranke und Angehörige werden dezentral meist in Zusammenarbeit mit den CiG-Regionalgruppen angeboten. Jährlich findet eine Jahrestagung statt, alle zwei Jahre wird der Christliche Gesundheitskongress mitgestaltet.

Die bundesweit ausgerichtete Arbeit von Christen im Gesundheitswesen wird von rund 20 Mitarbeitenden aus unterschiedlichen Gesundheitsberufen im Bundesweiten Leitungskreis verantwortet und geleitet.

In der Geschäftsstelle in Aumühle bei Hamburg wird die Arbeit koordiniert. Hauptamtliche, geringfügig Beschäftigte und rund 120 Ehrenamtliche sorgen für die Umsetzung von Projekten und unterstützen die Arbeit des Bundesweiten Leitungskreises.

Die Arbeit von CiG finanziert sich wesentlich aus Spenden. Ein Kreis von rund 450 Fördernden bildet hierfür die Grundlage, indem sie den gemeinnützigen Verein jeweils mit einem Mindestbeitrag von 10 € im Monat finanziell unterstützen. Die Fördernden erhalten das ChrisCare-Abo kostenfrei. Wir laden Sie herzlich ein, dem Förderkreis beizutreten! ■

CHRISTEN IM GESUNDHEITSWESEN e.V.
Bergstraße 25, D-21521 Aumühle
Tel.: (+49) (0) 4104 917 09 30, Fax: (+49) (0) 4104 917 09 39
E-Mail: info@cig-online.de, Internet: www.cig-online.de

BARMHERZIGE BRÜDER
Klinikum St. Elisabeth
Straubing

KLINIKUM ST. ELISABETH STRAUBING

2021 wieder unter den Top Kliniken

TOP NATIONALES KRANKENHAUS 2021 FOCUS DEUTSCHLANDS GRÖSSTER KRANKENHAUS-VERGLEICH

WORLD'S BEST HOSPITALS 2020 Newsweek POWERED BY statista KLINIKUM ST. ELISABETH STRAUBING

HOHE VERSORGUNGSQUALITÄT

Die Kliniklisten bescheinigen dem Klinikum eine hohe Versorgungsqualität. Die Qualitätsmessungen Initiative Qualitätsmedizin, Qualitätsindikatoren für Kirchliche Krankenhäuser sowie die Offenlegung der Qualitätsdaten sind die Basis.

PATIENTENSICHERHEIT

Als eines der 100 Top-Krankenhäuser steht die Sicherheit und Zufriedenheit der Patienten im Klinikum an erster Stelle. Effektive Sicherheitsmaßnahmen werden engagiert umgesetzt. Bestnoten gibt es auch für die hygienischen Standards.

EMPFEHLUNGEN

Überdurchschnittlich viele Empfehlungen zuweisender Fachärzte und überdurchschnittliche Leistung zeichnen das Klinikum aus. Die Experten befinden mit ihrem Fachwissen die medizinische Qualität der Behandlung in unserem Haus für sehr gut.

QUALITÄTSKRITERIEN

Bei den weiteren Faktoren der Klinikliste schneidet das Klinikum sehr gut ab: Fallzahlen, Behandlungserfolg bei Operationen, technische Ausstattung, Anzahl der betreuenden Ärzte sowie Qualifikation der Pfleger.

WORLD'S BEST

Als einziges Krankenhaus in Niederbayern steht das Klinikum wegen seiner erstklassigen Patientenversorgung auf der Weltbestenliste von Newsweek. Hohes Ansehen genießt unser Haus bei Patienten und in der Gesundheitsbranche.

Gemeinsam für Menschen. Und Sie mittendrin.

Unterstützen Sie uns zum nächstmöglichen Termin

Weiterbildungsstelle zum Facharzt/-ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe

Sie sind Assistenzarzt/-ärztin in Weiterbildung und haben Interesse an einer engagierten qualitätsorientierten Mitarbeit sowie Interesse an der Weiterentwicklung der Abteilung. Sie bringen eine interdisziplinäre Arbeitsweise, hohe Sozialkompetenz, Einsatzbereitschaft, Teamfähigkeit mit und Sie identifizieren sich mit den Zielsetzungen eines katholischen Krankenhauses.
Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung unter:

www.klinikum-straubing.de/karriere

www.klinikum-straubing.de

Klinikum St. Elisabeth Straubing
St.-Elisabeth-Straße 23 · 94315 Straubing · Tel.: 09421 710 - 0 · info@klinikum-straubing.de

Klinik Hohe Mark

DGD KLINIKEN

FACHLICH KOMPETENT – CHRISTLICH ENGAGIERT – HERZLICH ZUGEWANDT

Gesundheit und Zukunft sind unsere Leidenschaft!
Gemeinsam mit Ihnen,
weil Sie einen Beruf haben, den Sie lieben!

bewerben-bei-hohemark.de

Psychiatrie I Psychotherapie I Psychosomatik I Suchtmedizin

Oberursel (Taunus) | Frankfurt am Main

Klinik Hohe Mark - 61440 Oberursel - Friedländerstraße 2
Tel.: 06171 204-0 - E-Mail: info@hohemark.de

DGD-Kliniken
Mehr als Medizin