

3. September 2014 Diakonie Kaiserswerth
Jubiläum 60 Jahre Konvent der Krankenhauseelsorge
der Evangelischen Kirche im Rheinland - Vortrag Präses Manfred Rekowski
„Der Stellenwert der Krankenhauseelsorge für die Evangelische Kirche im Rheinland“

1. Vorbemerkung

Wenn ich recht sehe, wird derzeit ein Thema in der Politik und in der Öffentlichkeit lebhaft diskutiert; das auch starke Berührungspunkte mit dem Alltag der Krankenhauseelsorge (KHS) hat: Die Frage nach Begleitung im Sterben, die offenkundig für viele auch „Hilfe zum Sterben“, den assistierten Suizid, einschließt. Dies ist für den Einzelnen und für unsere Gesellschaft ein sehr existentielles Thema!

Und mit diesem Hinweis ist schon sehr Grundsätzliches über die Bedeutung der KHS angedeutet: Es geht fast immer um Leben und Sterben, es geht immer um Existentielles. Die KHS ist Teil des kirchlichen Grundauftrags, Menschen zu begleiten, schwierige Situationen auszuhalten und Fragen - auch die nach dem Sterben - ohne Tabus zuzulassen. Die KHS knüpft dabei sehr direkt an die biblische, neutestamentliche Tradition an. Dort spricht der Christus Jesus: „Ich bin krank gewesen, und ihr habt mich besucht.“ (Matthäus 25,36). Was unsere Kirche bewegt, wofür ihr Herz schlägt, ist in der Krankenhauseelsorge sehr deutlich spürbar, aber - weil es vielfach im Verborgenen geschieht - meist wenig sichtbar. KHS ist ein starkes Stück Kirche!

2. Situationsgerechte Begleitung

Wenn jemand in ein Krankenhaus muss, dann gehen für ihn die Uhren (oft sehr plötzlich und unerwartet) von jetzt auf gleich anders. Der vertraute Lebensrhythmus wird unterbrochen. Und der bekannte und vertraute Lebens- und Wohnort wird verändert. Im Betrieb eines Krankenhauses werden naturgemäß Grenzen für ein selbstbestimmtes Leben gesetzt. Taktgebend sind andere. Selbst wenn es nicht um alles geht (also keine lebensbedrohliche Erkrankung), so werden in der Zeit während eines Krankenhausaufenthaltes oft Fragen, Gefühle, Belastungen und nicht verarbeitete Erfahrungen spürbar. Sie nehmen sich jetzt den Raum, den der Alltag ihnen oft nicht lässt. Das alles ist herausfordernd und oft auch verunsichernd. Bei aller Kompetenz und Zugewandtheit von Pflegekräften und Ärzten, erleben viele das Gespräch mit einer Krankenhauseelsorgerin und einem Krankenhauseelsorger als ausgesprochen hilfreich. Eine Person, die jetzt für mich Zeit hat, der ich aber vermutlich so schnell nicht wieder begegne, der kann ich manches anvertrauen, was in anderen Gesprächskonstellationen so nicht zur Sprache gebracht werden kann. In der Krankenhauseelsorge geschieht situationsgerechtes Begleiten. Und es gelingt, weil es einen oft unglaublichen Vertrauensvorschuss gibt.

3. Beistand und Hilfe bei außergewöhnlichen Herausforderungen

Ohne dieses Vertrauen der Patientin/des Patienten zur Seelsorge in bzw. zum Seelsorger gelingt Hilfe und Beistand in außergewöhnlichen Situationen nicht. Und während eines Aufenthaltes im Krankenhaus entstehen immer wieder außergewöhnliche Situationen, Grenzerfahrungen, in der seelsorgliche Begleitung nötig ist.

Ich skizziere ganz kurz einige in Beispiele aus dem Alltag der Krankenhauseelsorge:

- Wenn es um das Überbringen einer Todesnachricht geht. Da ist ein Angehöriger einer Patientin oder eines Patienten gestorben, und dies muss mitgeteilt werden: der Herzinfarkt

der Mutter, der Suizid des Kindes, der plötzliche natürliche Tod des Ehepartners. Bei unklaren Todesursachen ist oft die Kriminalpolizei bei der Patientin oder dem Patienten, und so agieren Seelsorge und Polizei manchmal parallel. Die Seelsorge kann danach noch auf der Station bleiben.

- Wenn ein Suizidversuch gescheitert ist und der Mensch sich auf der Intensivstation befindet. Häufig hat die KHS in dieser verzweifelten Situation auch mit den Angehörigen zu tun.
- Wenn eine Operation dramatisch verlaufen ist und der Patientin oder dem Patienten der unerwartete Ausgang (z.B. Amputation des Beines) mitgeteilt werden muss.
- Wenn ein Gewaltopfer mit seiner auch seelischen Verwundung nicht zurechtkommt und sich über das Unfassbare aussprechen möchte.
- Wenn in der Ambulanz eine Patientin oder ein Patient überraschend stirbt, der von den Angehörigen nur zur Untersuchung dorthin gebracht wurde.
- Wenn eine schwerkranke Patientin oder ein sterbender Patient heiraten will. Dann klärt die KHS, ob dabei der standesamtliche Vorgang gewünscht ist, für den dann der Notdienst des Standesamtes informiert werden muss, oder ob es der Wunsch nach einer Segenshandlung für das Paar ist.
- Wenn ein sterbendes Kind getauft werden soll. Wenn die Taufe nicht ad hoc geschehen muss, versucht die KHS aus herbeigerufenen Familienangehörigen und Pflegepersonal eine kleine Taufgesellschaft zu bilden und mit Mutter, Vater, möglichen Patinnen oder Paten Gespräche zu führen.
- Wenn ein Angehöriger beigesetzt wird, die Patientin oder der Patient aber wegen ihrer/seiner Erkrankung nicht an der Beerdigung teilnehmen kann. In solchen Fällen macht die KHS dann zeitlich parallel eine Andacht.

Diese Beispiele aus der KHS zeigen, dass die Seelsorger/innen sich in ihrer in besonderer Weise auf die Patienten und auf die Angehörigen bezogenen Arbeit innerhalb kürzester Zeit auf völlig unbekannte Menschen in einer extremen Situation einstellen müssen. Manches ist zu klären und auch zu organisieren. Manches, was nicht auszuhalten ist, muss ausgehalten werden, Fragen und Klagen werden vor Gott gebracht.

4. „Mitwirkung“ bei ethischen Entscheidungen

Im Krankenhaus fallen täglich ethische Entscheidungen hinsichtlich der medizinischen Behandlung oder Nicht-Behandlung von Patientinnen und Patienten. Krankenhausseelsorger werden auch oft zwischen Tür und Angel angesprochen „Was meint die Kirche zu ...?“ Was hält die Kirche von ...?“ Neben der strukturellen Einbindung etwa in bestehende Ethikkommissionen geben die Krankenhausseelsorger manchmal auch im wahrsten Sinne en passant (aber nicht beiläufig!) ethische Hilfestellungen und bringen kirchliche Maßstäbe ins Spiel. Wie gut, wenn (oder dass) die KHS sprachfähig ist - zum Beispiel dann wenn es um die Frage „Hilfe im Sterben“ (Sterbebegleitung) oder „Hilfe zum Sterben“ (assistierter Suizid) geht.

5. Krankenhausseelsorge beeinflusst die Kultur der Institution Krankenhaus

Daneben wirkt Krankenhausseelsorge auch auf die Kultur eines Hauses ein. Sie entscheidet mit, in welchem Stil in dem Haus als Ganzem gearbeitet und wie durch die Mitarbeitenden den Kranken begegnet wird. Zwei kleine Beispiele sollen genügen: Ich erinnere mich daran, wie es auf Initiative der KHS im Krankenhaus einer Bergischen Metropole gelang, einen „Raum der Stille, einen Gottesdienstraum, zu schaffen. Und oft waren und sind es die Krankenhausseelsorgerinnen, die sich dafür einsetzen, dass die Verabschiedung von verstorbenen in einem würdigen Rahmen („Abschiedsraum und mehr) stattfinden kann.

6. Krankenhausseelsorge ist auch Dienst in der Arbeitswelt

Die Krankenhauseelsorge ist auch in seiner auf die Mitarbeitenden bezogenen Arbeit ein Dienst in der Arbeitswelt. Das Pflege- und ärztliche Personal hat häufig Gesprächsbedarf; die Atmosphäre ist oft angespannt. Das Personal muss jederzeit für alle Patientinnen und Patienten der Station zur Verfügung stehen. Zwischen Seelsorge und Krankenhaus-Personal gelingt oft eine gute Arbeitsgemeinschaft. So bittet das Personal der Stationen regelmäßig die KHS („die Kirche“) zu kommen, weil es selbst aufgrund der bekannt schwierigen Rahmenbedingungen zeitlich und emotional überfordert ist mit sogenannten „schwierigen“ Menschen oder weil etwas Außergewöhnliches geschehen ist.

Wie die Schul-, Gefängnis-, Notfall- und Polizeiseelsorge lebt die KHS ganz dicht mit den in der jeweiligen Einrichtung arbeitenden Menschen. Die Kirche – d.h. Kirchengemeinden und Kirchenkreise – hat zahlreiche Pfarrstellen für die Seelsorge in Krankenhäusern zur Verfügung gestellt; und das wird hoffentlich auch so bleiben.

7. Krankenhauseelsorge ist exemplarische und chancenreiche Form kirchlicher Arbeit

KHS ist eine exemplarische und chancenreiche Form kirchlicher Arbeit. Dabei zeigt sich, dass unsere Kirche jenseits „institutioneller Kirchlichkeit“ – die Evangelische Kirche ist Träger von Institutionen - mit leichtem „Gepäck“ unterwegs sein kann. Sie ist mobil und macht sich auf und stellt sich den Bedingungen der Welt. Vor allen Dingen aber: Kirche geht zu den Menschen und setzt sich ihnen aus: ihrer jeweiligen Situation, ihren Fragen, ihrer Kritik und ihrer Ablehnung. Sie kommt ungerufen, bietet Begleitung an, bringt den Glauben situationsgerecht im Alltag ins Gespräch und riskiert Ablehnung.

Somit ist Kirche sichtbar an Orten, an denen Menschen nicht mit ihr rechnen. Das führt zu Überraschung, Offenheit und zu neuen Möglichkeiten, Kirche anders zu erleben. Jahrelang festgehaltene Urteile über die Kirche, alte Vorstellungen und beharrlich festgehaltene, auch „Feindbilder“ über die Kirche, können hier korrigiert werden. Auch wenn viele Patientinnen und Patienten den Kontakt zur Kirche verloren haben, machen sie in ihrer Krankheitssituation oft eine überraschend neue Erfahrung mit Kirche und erhalten teilweise neuen Zugang. Krankenhauseelsorge erreicht auch Ausgetretene und Nicht-Kirchenmitglieder, die sich aufgrund der guten Erfahrungen mit der Krankenhauseelsorge in Einzelfällen zu einem Wiedereintritt oder Eintritt entscheiden; jeden Alters und jeden Milieus. So ist der Besuch kranker Menschen im bisweilen unvermeidbaren „Nebeneffekt“ auch eine Chance der Mitgliederpflege (oder gar der Mitgliedergewinnung).

8. Krankenhauseelsorge ist im vollen Sinn des Wortes Gemeindearbeit

Die Krankenhauseelsorge hat für die Evangelische Kirche im Rheinland einen hohen Stellenwert¹: Sie sieht die Seelsorge für Kranke, Angehörige, Mitarbeitende als ihren Auftrag an, getreu dem Dienstauftrag für „die Mühseligen und Beladenen“ und „Einer trage des anderen Last“. Der Besuch kranker Menschen wird von Kirchenmitgliedern oftmals erwartet und meist als wertschätzend und wohltuend erlebt.

KHS hält ein geistliches Angebot vor: mit Sonntagsgottesdiensten, Abendmahl im Krankenzimmer, mit Erinnerungsgottesdiensten für Verstorbene. Die KHS bemüht sich um die Gestaltung von Abschiedszimmern, damit Angehörige würdig Abschied nehmen können.

¹ Die Landessynode 2012 hat eine Konzeption zur Krankenhauseelsorge beschlossen. Für die Evangelische Kirche im Rheinland sind die Standards in den „Leitlinien für die Krankenhauseelsorge“ im KABI. veröffentlicht, für die Evangelische Kirche in Deutschland sind sie in der Veröffentlichung „Die Kraft zum Menschen stärken – Leitlinien für die evangelische Krankenhauseelsorge“ enthalten.

Mit diesen Angeboten und der zuvor beschriebenen Arbeitsweise der KHS ist KHS natürlich „Gemeindearbeit“. Weil sich hier Gemeinde trifft, ist KHS auch Gemeinde. Deshalb hat die Krankenhausseelsorge für die Evangelische Kirche im Rheinland einen hohen Stellenwert. Einen für unsere Kirche wichtigen (innerkirchlichen) Aspekt füge ich noch hinzu: Krankenhausseelsorge leistet oft sehr viel für das Miteinander von gemeindlicher (Arbeit in Ortsgemeinden) und übergemeindlicher Arbeit, der Arbeit im Kirchenkreis und in den örtlichen Gemeinden².

9. Zusammenfassung: Stellenwert der Krankenhausseelsorge

Was tut die KHS? Ich nenne zusammenfassend einige „Tätigkeitsworte“, die die Arbeit der KHS sehr gut beschreiben: zuhören – fragen – antworten – trösten – segnen – begleiten – taufen – beerdigen – begrüßen – verabschieden – besuchen – organisieren – sprechen – schweigen – beten – feiern – singen - verstehen – stärken - teilnehmen – beraten – aushalten.

Was kann die Kirche von der KHS lernen?

Ich denke eine Menge angesichts der vielfältigen Grenzerfahrungen im Krankenhaus und dem Arbeiten in der anderen Organisation. KH-Seelsorger/innen befassen sich mit einer Fülle von sensiblen und heiklen ethischen Fragen. Im Kontakt mit Patienten und Mitarbeitenden. Und sie bringen sich auch in ethische und theologische Diskussionen in Kirche und Gesellschaft ein. Auch in die aktuelle Diskussion um Sterbehilfe.

KHS hat einen großen Stellenwert für den Einzelnen: für Patienten, Angehörigen, Pflegekraft, Ärztin. Sie hat einen großen Stellenwert in der Kirche, aber auch für unsere Gesellschaft.

Ich danke allen, die diesen wichtigen und immer wieder auch schwierigen Dienst tun, die ihn ermöglichen, fördern und finanzieren.

² Krankenhausseelsorgerinnen und –seelsorger halten regelmäßigen Kontakt zu den Gemeinden. Sie sind eingebunden in die gesamten Aufgaben des Kirchenkreises. Dazu zählen Gottesdienst, Kasualien, die Mitarbeit in der Notfallseelsorge und die Beteiligung an Kirchenkreisprojekten, die teilweise in den Kliniken stattfinden. Krankenhausseelsorgerinnen und –seelsorger vertreten ihr Arbeitsgebiet durch Vorträge, Gruppen- und Schulstunden in den verschiedenen Gemeindegruppen, in Ausschüssen und in Schulen. So werden sie zu Themen wie Patientenverfügung, Umgang mit Krankheit, Sterben, Tod und Trauer eingeladen und sind Mitglieder in Seelsorgeausschüssen auf den verschiedenen kirchlichen Ebenen. Umgekehrt laden Krankenhausseelsorgerinnen – und seelsorger Gemeindegewinninnen und -kollegen, Presbyterien und Gemeindegruppen in die Kliniken ein und sorgen für eine alltagstaugliche Vernetzung zwischen Gemeinden, Kirchenkreis und Krankenhäusern.