



MISSIONSÄRZTLICHE SCHWESTERN

Der Eigenteil Ihrer Ordensgemeinschaft im Missionsmagazin kontinente • 4-2011



Die Skulptur „FERMATE“ des Künstlers Walter Green kennzeichnet einen Ort der Trauer in der Kathedrale St. Sebastian in Magdeburg

Meine beiden Gesichter

Geht es dir gut,
werde ich gefragt
im Vorübergehen.
Doch, gut, sage ich
und zeige das passende Gesicht:
mein gut gehendes Gesicht.

Mein anderes Gesicht
verberge ich liebevoll
unter meiner Kleidung.
Zuhause ziehe ich
mich aus.
Dann darf es
seine Trauer tragen.

RENATE SALZBRENNER

Foto: Beate Harst

Liebe Leserin, lieber Leser!

Das Bild der Stehle oben zeigt zwei einander zugewandte Personen, nah und doch in feiner Distanz; ein schmaler Spalt zwischen ihnen achtet das Eigene und würdigt so Schmerz wie Stärke der Trauernden. Die Stehle ist gefertigt aus zwei groben Balken, einige Stellen sind rau, ungehobelt. „Vorsicht!“, möchte man sagen, „Verletzungsgefahr!“ Doch: „Bitte berühren!“ steht darunter. Das Berühren hat die Stehle an einigen Stellen schon geglättet, lädt ein, weiter zu begreifen, was unbegreiflich scheint...

Der folgende Beitrag zur Krankenhausseelsorge, in dem es um unser verletzliches Menschsein geht, kann uns berühren mit seinen ‚scharfen Splittern‘ und zugleich leisen Hoffnungen.

Möge uns ebenso eine lichte Sommerzeit innerlich berühren, Erholung und Freude schenken!

Ihre Missionsärztlichen Schwestern



Fotos: Walburga Küpper

Ein freundliches Wort, eine Geste, aber auch viel Raum zum Zuhören, für Gespräche, für Schweres und Leichtes: all das ist Krankenhausseelsorge.

KRANKENHAUSSELSORGE IM WANDEL DER GESELLSCHAFT

Heilung und Wirtschaftlichkeit – Seelsorge im Spannungsfeld des neuen Gesundheitssystems

Schwester Beate Harst arbeitet seit 20 Jahren in der Krankenhausseelsorge. Sie berichtet von den Veränderungen, die die Krankenhausseelsorge in den letzten Jahren erfahren hat – von Professionalisierung und den neuen Fragestellungen.

Was ist Krankenhausseelsorge inmitten einer sich wandelnden Gesellschaft?

Die Bedingungen der Krankenhausseelsorge haben sich in den letzten Jahren dramatisch verändert. Erhebliche rechtliche und finanzielle Umstrukturierungen des Gesundheitssystems, eine Ökonomisierung der Krankenhäuser sowie eine schnelle medizintechnische Entwicklung bestimmen das „Unternehmen“ Krankenhaus.

Auch wenn die Leitbilder der Krankenhäuser den Menschen in den Mittelpunkt stellen, so ist doch „das Geld“ immer mehr zur bestimmenden Dimension des Systems geworden. Für Effizienz soll eine Optimierung der Krankenhausabläufe sorgen: Einsparungen, Behandlungsverkürzungen, kürzere Liegedauern oder eine Verschiebung der Behandlungen in den ambulanten Bereich. Manche Entwicklung mag tatsächlich dem Menschen dienen, wie z.B. ein stärkeres Bewusstsein für ethische Fragen im Rahmen des Qualitätsmanage-

ments, anderes bringt jedoch mehr Verunsicherung, Leid und Entwürdigung in das Leben der Menschen. Eine Spannung tut sich auf: Das Krankenhaus hat sich zu einem Wirtschaftsunternehmen entwickelt und ist zugleich ein Raum, in dem Heilung ermöglicht werden soll. Diese veränderten Bedingungen und Fragen stellt die Seelsorge vor neue Herausforderungen, will sie mit der Wirklichkeit umgehen. Sie ist hineingenommen in die Schnelligkeit der Prozesse und des Expertenbetriebs und muss sich diesen Herausforderungen und Entwicklungen stellen und sich weiterentwickeln, ohne ihr Herz zu verlieren.

Krankenhausseelsorge – Versuch einer Beschreibung

Seelsorge traut dem Impuls des Moments – dem Kairos. Ohne die Ahnung und Erfahrung, dass ich geführt werde, dass Gottes Geist mich zu den Menschen lenkt, wäre mir meine Arbeit nicht möglich.

Seelsorge eröffnet Raum, in dem auch das Göttliche, das Staunende einen Platz hat - mitten im Schmerz können Trost und eine tiefe Kraft aufbrechen. Jedoch nicht immer birgt Kranksein und Sterben diese tröstlichen Momente - manchmal bleibt das Unfassbare, soviel Zerbrochenes, Einsamkeit, Aggression, dann heißt es für Seelsorge, diese Spannung auszuhalten, einen Raum geben, in dem alles Platz hat, auch die Schuld und die Trostlosigkeit, die Angst, die Ohnmacht.

Seelsorge unterbricht die alltägliche Routine – für einen Augen-Blick, „Hektik entschleunigen“ und „Ansehen schenken“.

Es schreit in mir.
Unvernehmbar,
außer in der Tiefe meiner Seele.

Julie Fritsch, Unendlich der Schmerz

Es ist gegen 17 Uhr und nach einem anstrengenden Tag mit vielen Begegnungen bin ich auf dem Weg nach Hause. Plötzlich kommt mir der Impuls, nochmals nach Herrn E. zu schauen, von dem ich weiß, dass er bald sterben wird und den ich am Vormittag schon besuchte. Ich treffe ihn im Kreis von Angehörigen, die mir nachher erzählen, dass Herr E. sehr unruhig war und im Moment meines Eintretens ganz ruhig wurde. Über einige Monate hinweg hatte ich ihn regelmäßig besucht, und er konnte Gefühle und Erfahrungen zulassen, die ihm sehr schwer waren. Ich wendete mich Herrn E. zu und legte meine Hand unter seine Hand. Friede war eingekehrt und wir durften erleben, dass Herr E. nach zehn Minuten friedlich starb. Es war traurig - Ja - und es war ein heiliger Moment.

Seelsorge ist eingebunden in ein Team. Wir sitzen alle im selben Boot, auch in der Betroffenheit. Seelsorge bedeutet auch, einander helfen, das Unaussprechliche in Worte zu fassen, manchmal auch schweigend.

Seelsorge steht für offene und oftmals auch leere Hände gegenüber einem Bestreben, zu machen und alles in den Griff zu bekommen. Seelsorge bedeutet, „Gottesnot“ mit (aus-)zuhalten, nicht schnell aufzulösen, sondern vielleicht eher noch auszulösen, ins Wort zu

Schwester Beate Harst versteht Krankenhauseselsorge nicht nur als Dienst an den Patienten, sondern sie sieht auch die Bedürfnisse der MitarbeiterInnen: „Wir sitzen alle im selben Boot, auch in der Betroffenheit.“



bringen, wo Menschen sich schwer tun, einen Gott anzufragen, der auf der einen Seite nicht zu verstehen ist und auf der anderen Seite ihr einziger Halt war und ist.

Seelsorge darf bei aller **Präsenz und Nähe** Menschen nicht an sich binden, sondern muss sie **frei lassen** und mag, wenn die Person es möchte, sie auch auf Gott hin lenken, der sie letztlich halten wird und wo sie ihr Zu-hause findet. Sie hilft, Menschen ihre eigenen Potentiale, Stärken, Heilungskräfte frei zu legen und darauf zu vertrauen.

Seelsorge im Krankenhaus wendet sich **alten Menschen zu**, unabhängig von Konfession oder Religion. Seelsorgliches Gespräch ist ein Beziehungsgeschehen, das oft zunächst beim Menschen ansetzt und nicht bei Gott oder beim Glauben. Erfahrungen von Krisen und Bruchstellen entpuppen sich manches Mal als Chance, auch Gott in diesem Beziehungsgeschehen wieder zu finden, sich mit ihm auseinander zu setzen und mit dem eigenen verschütteten Glauben und schlummernder Sehnsucht in Berührung zu kommen. Dies anzusprechen erfordert Mut und Feingefühl.

Das Verständnis von Krankenhauseselsorge hat sich gewandelt, ist in seiner Kompetenz gewachsen und doch **konfrontiert mit alten Bil-**

dern oder „Nicht“-Erwartungen. Bedrückende Erfahrungen mit Kirche können blockieren oder einen Anstoß zur Diskussion geben. Die Erfahrung, dass Kirche es mit Menschen an ihren Bruchstellen, in ihrem unsagbaren Schmerz und Leid, aushält und nicht wegläuft (obwohl Vieles zum Weglaufen ist), kann wiederum eine heilende und ganz andere Erfahrung von Kirche sein.

Seelsorge bedeutet, sich in offener Haltung, Wertschätzung und Absichtslosigkeit auf fremde Menschen einzulassen und in der Begegnung das Leben zu vertiefen und, wenn gewünscht, auch religiös zu verdichten.

Ich komme aus dem Zimmer einer sterbenden jungen Frau. Für uns alle ist dieses Schicksal erschütternd und sind die Begleitumstände bedrückend. Eine junge Ärztin ist dabei, Visite zu machen – und ich sehe die Tränen in ihren Augen ... Ich stelle mich für ein paar Minuten zu ihr, und wir drücken unsere Betroffenheit und Ohnmacht aus ... einen Moment die Routine unterbrechen. (Wo ist da Routine?) ... für einen Augen-Blick spüren dürfen, Mensch sein ... und dann muss sie auch schon wieder weiter zur nächsten Patientin, die auch besorgt ist und gesehen werden möchte. Als ich nach Stunden von der Station gehe, selber mitgenommen, spricht mich eine Krankenschwester an: „Danke, dass Sie da waren.“ Am Morgen hatte sie am Bett der sterbenden Frau gesessen, ihre Hand gehalten, bis etwas Friede in sie eingekehrt war.

War Seelsorge früher eher ein „klerikaler Alleingang“, so ist sie heute **Mitspielerin im interprofessionellen Team** und interdisziplinären Alltag im Krankenhaus geworden. Dies zeigt sich nicht nur in der Begleitung von Kranken und Sterbenden und ihren Zugehörigen, sondern Seelsorge ist in ihrer Kompetenz auch gefragt in ethischen Fragen, im Ethikkomitee, in ethischen Fallbesprechungen, in der Organisation und Durchführung von Weiterbildung für MitarbeiterInnen. In allem Eingebundensein ist es Aufgabe von der Krankenhauseselsorge, manchmal wie Sand im Getriebe zu stören, Routinen zu unterbrechen und so das Bewusstsein dafür wach zu halten, dass bei aller Effizienz der Mensch im Mittelpunkt bleiben muss.

„Hat der liebe Gott mich denn gar nicht mehr lieb?“, so fragt und leidet ein 10-jähriges Kind, bei dem zum zweiten Mal Krebs aufgebrochen ist. „Warum sie? Das ist ungerecht! Nein, es gibt keine Gerechtigkeit!“ „Können Sie mir erklären, warum Gott mir ein solches Schicksal zugemutet hat? - Das einzig Tröstliche sind mir meine guten Pflegeeltern.“

Krankhauseelsorge – in Spannung – im Übergang in die Zukunft

Zum Schluss möchte ich einfach einige Fragen stellen, die mich und meine Kolleginnen bewegen und in die Zukunft führen können:

- Welche Rolle wird Krankhauseelsorge in diesem Spannungsfeld von „fort-

schreitender Ökonomisierung des Krankenhauses und umfassendem Heilungsauftrag“ in Zukunft spielen?

- Wie kann Krankhauseelsorge für die Mitarbeitenden sorgen in einem Alltag der ständig steigenden Anforderungen, damit auch sie ihr „Herz“ nicht verlieren?
- Ambulantisierung! Verkürzte Verweildauer! Bleibt das Krankenhaus der alleinige Ort der Krankhauseelsorge oder muss sie darüber hinaus gehen (Vernetzung mit Gemeinde, ambulanten Pflegediensten, Pflegeeinrichtungen, ehrenamtlichen Gruppen, Hospiz ...)? Kann Krankhauseelsorge dazu beitragen, das Bewusstsein zu schärfen, dass die Sorge für die Menschen am Rande (Kranke, Trauernde, Einsame ...) ein Herzstück unseres Glaubens ist?

- Auch in Kirche heißt es manchmal, „es zählt, was gezählt werden kann“. Wird der Mensch in seiner himmelschreienden und oftmals untröstlichen Not und Ohnmacht einen Platz haben? Werden die zählen, die still geworden sind, einsam, krank, ...?

Krankhauseelsorge – getragen, erlebt von Menschen

Bei allem guten Willen, bei aller Menschenliebe und Freude am Menschen, erleben auch wir unsere Grenzen. Krankheit und Burnout sind Alarmzeichen. So wird es wichtig sein, auch im eigenen Leben mit Begrenzungen und Ohnmacht leben zu lernen. Wahrscheinlich sind wir nur dann wirklich glaubwürdig und solidarisch.



Schwester Simone Herrmann freut sich über Ihren Abschluss als Fachärztin.

Fachärztinnenprüfung bestanden

Im Mai absolvierte Schwester Simone Herrmann ihre Fachärztinnenprüfung im Bereich Allgemein Chirurgie. Die Gemeinschaft freute sich mit ihr und überreichte der neuen Fachärztin nach 6 Jahren Assistenzärztinnenzeit in Frankfurt/M. augenzwinkernd ein „goldenes Skalpell“. Schwester Simone bereitet sich nun in der Kommunität Bottrop auf ihre Ewigen Gelübde in der Gemeinschaft vor.

Neu im deutschen Distrikt

Schwester Sylvia Platte vom Distrikt Niederlande/Belgien ist seit Ende April zu ihrer neuen Mission in den Distrikt Deutschland nach Münsterschwarzach gezogen. Sie arbeitet seither dort im Recollectio-Haus. Die Schwestern in Deutschland freuen sich über den ‚Zuwachs‘ und wünschen Schwester Sylvia Gottes Segen für ihre neue Aufgabe.

Mitarbeit im Flüchtlingsdienst

Schwester Dagmar Plum ist in die Region Berlin gewechselt. Neben der Unterstützung von Opfern von Menschenhandel betreut und besucht sie im Auftrag des Jesuiten-Flüchtlingsdiensts Menschen in der Abschiebehaft in Eisenhüttenstadt.

Aus Kerzen bildeten die Teilnehmer der Mahnwache das Atomzeichen vor dem Brandenburger Tor in Berlin.

25 Jahre nach Tschernobyl

Vor 25 Jahren ereignete sich die Katastrophe im Atomkraftwerk Tschernobyl, an deren Folgen tausende Menschen starben und bis heute leiden.

Im Gedenken an die Opfer von Tschernobyl fanden Ende April an vielen Orten der Welt und auch in Deutschland Gedenkveranstaltungen statt. In Berlin gab es im Gedenken der Opfer von damals und der Menschen, die heute durch die Katastrophe von Fukushima Leid erfahren, eine Mahnwache vor dem Brandenburger Tor, an der auch Missionsärztliche Schwestern teilnahmen.



Foto: MMS

IMPRESSUM

Magazin-Beilage der Missionsärztlichen Schwestern

Redaktion:
Schwester Beate Glania,
Hammarskjöldring 127,
60439 Frankfurt
Cathia Hecker,
Am Kreuzborn 3, 65510 Hünstetten

Jahresbezugspreis: 10,80 Euro.

Bestellungen & Zahlungen:
Missionsärztliche Schwestern,
Distriktbüro, Scharnhölzstr. 37,
46236 Bottrop
mmsdistrict@mms-de.org
Tel.: 02041-78 28 002

Internet: www.mms-de.org

Bankverbindung:
Pax Bank
Konto-Nr.: 6000 472 067,
BLZ 370 601 93
Missionsärztliche Schwestern
Deutschland
Nicht abbestellter Bezug
gilt als erneuert.

BIC: GENODED 1 PAX
IBAN: DE 083 70601936000472067

Litho und Druck:
LVD Limburger Vereinsdruckerei
Senefelderstr. 2, D-65549 Limburg.
Objekt 29