

Josef Bommer

Der kirchliche Auftrag des Spital- und Krankenseelsorgers in der Begegnung mit den kranken Menschen

Wie und in welchem Umfang begegnet der Kranke im Spital- und Krankenseelsorger immer auch der Kirche? Wie soll der Auftrag gesehen und sichtbar gemacht werden? Der Autor, der als Vikar und Pfarrer durch viele Jahre hindurch in der Krankenhauseelsorge eines Kantonsospitals mitgearbeitet und auch in anderen Spitälern Krankenbesuche gemacht hat, durchleuchtet hier als Pastoraltheologe den kirchlichen Hintergrund, den der Krankenhauseelsorger bei seiner Begegnung mit dem kranken Menschen zu beachten hat.

red

Eines dürfte klar sein: In der Arbeit eines Spitalseelsorgers kann und darf die Kirche nicht einfach aus dem Spiel gelassen werden. Die Begegnung des Spitalseelsorgers mit dem Kranken wird so oder so immer auch eine Begegnung des Kranken mit der Kirche sein, mag sich eine solche Begegnung mehr hinter- oder mehr vordergründig ereignen. Ob der einzelne Krankenhauseelsorger und Pfarrer das will oder nicht, ob er es sucht oder nicht, mehr im Hintergrund hält oder es in den Vordergrund spielt: In ihm begegnet immer auch die christliche Kirche dem Kranken, er steht da als Kirchenmann und Kirchenvertreter. Manch einer mag diese kirchliche Prägung seines Dienstes als Hindernis empfinden. Sie hängt ihm an, Spitalpersonal und Patienten sehen in ihm einen Mann der Kirche.

Selbstverständlich geht es in der Spital- und Krankenseelsorge nicht darum, in einem oberflächlich institutionellen Sinn den Einfluß der Kirche zur Geltung und ins Spiel zu bringen, kirchliche Machtansprüche zu stellen und zu dokumentieren oder gar die Menschen in einem falschen missionarischen Eifer für seine Kirche zu vereinnahmen. Gerade in der Spitalseelsorge müßte die *anthropologische Wende* zum Tragen kommen; Seelsorge als Sorge um den ganzen Menschen, als Diakonie, als Dienst am Menschen, in unserem Fall: als *elementarer Dienst am kranken und am sterbenden Menschen*. Nur in dieser diakonischen Linie kann und soll sich Begegnung zwischen Kirche und Kranken in der Spital- und Krankenseelsorge ereignen.

Es bleibt eine zentrale Einsicht heutiger Theologie und Exegese, daß das biblische Wort vom „Heil“ nicht nur die Seele, nicht nur den Geist des Menschen meint und trifft. *Heil* meint immer den *ganzen* Menschen. Es gibt nicht so etwas wie ein „Seelenheil“, es gibt nur ein „Menschenheil“; der ganze Mensch soll das Reich Gottes erben, und dieses Reich Gottes meint den ganzen, heilen und

I. Einige theologische Überlegungen zur Spital- und Krankenseelsorge

1. Spitalseelsorge ist Heildienst am kranken Menschen . . .

geheilten Menschen. Darum auch in der Bibel die enge Verbindung von Sünde und Krankheit, von Sündenvergebung und Krankenheilung. Dabei steht nicht ein ursächlicher Zusammenhang im Vordergrund — als ob Krankheit eine Folge der Sünde wäre, auch wenn dieses ursächliche Denken durchaus im Zeitalter des biblischen Menschen und im damaligen Volksglauben vorhanden war —, sondern das *Ganzheitsprinzip*: Schuld und Krankheit haben in dem Sinne etwas miteinander zu tun, daß immer der ganze Mensch betroffen ist und daß Grenzen zwischen Schuld und Krankheit oft schwer zu ziehen sind. Es gibt ja nicht einfach nur kranke Organe, es gibt immer nur den kranken Menschen, und dieser *kranke Mensch* ist nach christlichem Verständnis immer auch der *schuldige Mensch*. Die Psychosomatik macht uns hier hellhörig. Krankheit und Schuld sind Zeichen einer unheilen Welt, und die Überwindung dieses Zustandes ist ein Zeichen des eschatologischen Heils, des Anbruchs des Reiches Gottes. Besonders schön kommt dieses ganzheitliche Heil im *35. Kapitel des Jesaja* zum Ausdruck. Heil und Heilung, eine heile Welt — das ist das Ziel unseres Glaubens und Hoffens. Auch im Krankenhaus wollen wir nicht nur den Menschen von seiner Krankheit heilen, sondern ihm zum *Heil* verhelfen. Auch wenn wir wissen, daß das *endgültige Heil* immer noch aussteht und zu den großen Verheißungsgütern der Endzeit gehört, so soll doch das Heil in seinem umfassenden Sinn schon in dieser Zeit anbrechen und spürbar werden. So gesehen wird auch der Dienst am Sterbenden Heildienst, weil gerade hier sich Heil ereignen und vollenden soll.

... nach dem Beispiel
Jesu

Unser Heildienst am kranken Menschen bezieht sich auf den *Heildienst Jesu im Evangelium* und bekommt von dort her seine Berechtigung und Beauftragung. Jesus widmet einen großen Teil seiner Kraft dem Dienst am Kranken. In seinen Heilungen setzt er zugleich das Zeichen der angebrochenen Gottesherrschaft und verkündet das göttliche Erbarmen, das sich um menschliche Not kümmert. Er leugnet nicht den Zusammenhang von Krankheit und Schuld, wie die Heilung des Gelähmten zeigt, wendet sich aber gegen das oberflächliche Zurückführen einzelner Unglücks- und Krankheitsfälle auf bestimmte Sünden der Betroffenen oder deren Eltern (vgl. Joh 9,3; Lk 13,1—5). Wenn Jesus gegen Krankheiten angeht und sie in seiner Kraft heilt, so macht er sichtbar, daß sein Werk die Befreiung des Menschen von jener Knechtschaft ist, die ihn in Krankheit ebenso bindet wie in Schuld; von einer Knechtschaft, die nicht nur eine

individuelle, sondern eine gesamt menschliche, ja die ganze Welt dämonisch knechtende Macht ist. Darin liegt der eigentliche Sinn der dunklen Besessenheitsheilungen, daß die universale, weltweite Dimension des Bösen durch das befreiende Wort Jesu in ihrem Kern überwunden wird. Deshalb gehört die Geistesgabe der Krankenheilung zur Ausrüstung der Seinen, zur Verkündigung; in Jesu Gefolgschaft sind sie bleibend an den Dienst am Kranken gebunden. Wie Jesu Heilungswunder zugleich Zeichen und Machterweise sind, so ist der Dienst am Kranken in denen, die an ihn glauben, zugleich Zeugnis und Machterweis dieses Glaubens¹.

**Eine doppelte
Motivation:**

**Identifikation mit dem
Kranken . . .**

**. . . und stell-
vertretendes Leiden**

**2. Auch im Spital ist
die Kirche Gemeinde
Jesu Christi**

**Die Randsiedler
(Kranke u. a.) stehen
im Zentrum der Kirche**

Diesem Dienst am Kranken gibt Jesus noch eine weitere Motivation:

1) Jesus identifiziert sich mit dem Kranken: „Ich war krank und ihr habt mich besucht“ (Mt 25,35—39). Wer im Kranken, der ihm begegnet, seine Identität erkennt, ist Jesus in letzter Heilsgemeinschaft verbunden.

2) Jesus selber erfüllt in seinem Leiden und Sterben das Jesajawort von der stellvertretenden Übernahme der Krankheiten für seine Brüder. Er ist der stellvertretend leidende Gottesknecht. Krankheit und Leid können so zur Teilnahme am Leiden Jesu Christi werden.

Der Dienst am Kranken wird zum Dienst der Kirche. Die Kirche handelt hier im Auftrag Jesu, sie macht sich seinen Dienst zu eigen. Der Spitalseelsorger steht im Dienste Jesu und soll durch seine Arbeit auch im Krankenhaus Gemeinde Jesu Christi aufbauen und begründen.

Dazu nur zwei kurze Gedanken, die weiter zu entfalten wären: Die Kirche ist im Auftrag Jesu zu den Menschen gesandt, und dieser Auftrag gilt vor allem und zuerst den Zukurzgekommenen, den Bedrängten, den Menschen, die sich in ausweglosen Situationen befinden, die am Rande der Gesellschaft stehen. Die Randsiedler müßten für die Kirche im Zentrum stehen. Der Rand wird hier zur Mitte. Randexistenzen waren dem Herrn besonders teuer: die Benachteiligten, die Armen und Sünder, die Leidenden und die von Schmerz Gequälten — nicht die Etablierten, die Glücklichen, die vom Schicksal Bevorzugten. Dies gilt auch heute noch: Die Kranken sind dem Herrn besonders lieb, gerade weil sie auch heute noch am Rande der Gesellschaft leben, weil sie Randfiguren unserer Leistungsgesellschaft sind. Die Kranken sind in unserem Gesellschaftssystem im Grunde ein Ärgernis, denn sie sind unproduktiv, ja sie bedrohen unseren Wohl-

¹ Vgl. dazu den Band „Krankheit und Tod“ des Pastorale 2, Mainz 1974, bes. 41—44.

stand. Krankenhäuser dienen vor allem auch dazu, daß man sich hier die Kranken vom Leibe hält, sie absondert. Krankenhäuser und insbesondere psychiatrische Anstalten rücken in eine bedenkliche Nähe zu den Gefängnissen, zu den Strafanstalten. Wer kann, macht um diese Häuser einen weiten Bogen. Die Kranken sind hilflos und unfrei, „ans Bett gefesselt“. Sie leben oft in Angst und Sorge. Der gesunde Durchschnittsbürger möchte mit einem Spital lieber nichts zu tun haben. Zudem: Moderne, hochtechnisierte Krankenhäuser bedrohen die Menschlichkeit und schreien nach Humanisierung. Moderne Spitäler sind hochkomplizierte, durchrationalisierte Sozialgebilde, Dienstleistungsbetriebe mit funktionaler Aufteilung. Gerade da hat auch die Kirche ihren Platz — weil solche Ränder und alle Menschen am Rand für die Kirche und ihre Sendung in der Mitte zu stehen haben und ins Zentrum gehören! Spitalseelsorge ist keine periphere Auchnoch-Beschäftigung der Kirche neben der zentralen Gemeindeseelsorge, sondern Spitalseelsorge ist zentraler Ausdruck der Sendung und des Auftrags, den die Kirche am Menschen, hier am kranken Menschen, zu leisten hat. Gemeindeseelsorge ist oft in Gefahr, etablierte, verbürgerlichte Seelsorge zu sein. Spitalseelsorge dürfte das nie sein. Seelsorge hat hier in einer einmaligen Art und Weise das, was man „den Sitz im Leben“ nennt.

Krankenhaus-
Gemeinde

Ein zweiter Gesichtspunkt: Die Kirche sollte im Spital nicht nur durch ihre beauftragten Seelsorger, ihre Funktionäre gleichsam, punktuell Seelsorge treiben, indem eben der Spitalpfarrer dann und wann in der Klinik auftaucht und in diesen Raum hineinschaut. Es müßte — auch wenn es utopisch klingt — so etwas wie *Gemeindeaufbau auch im Krankenhaus* erfolgen. Die Kirche müßte als Gemeinde auch im Spital greifbar werden. Eine Spitalgemeinde soll also unser Ziel (vielleicht ein Traumziel) sein und bleiben. Kirche darf nicht nur durch ihre Pfarrer und Priester gegenwärtig sein, Kirche muß sich im Krankenhaus selber ereignen. Die Kirche ist auch durch ihre Spitalseelsorge mehr als nur ein Stück „Dienstleistungsbetrieb“. Es geht um Präsenz, um Gegenwart und Ereignis. Die Spitalseelsorge darf nicht Ausdruck eines verkappten Klerikalismus und Funktionalismus sein, sie müßte in verborgener und demütiger Art und Weise dem Aufbau der Kirche im Krankenhaus dienen.

3. Spitalseelsorge vollzieht sich als Verkündigung des Wortes, als sakramentaler Dienst

Die drei großen und elementaren Funktionen und Lebensäußerungen einer christlichen Gemeinde müßten auch im Spital greifbar werden und dies nicht nur in und durch die Person des professionellen Seelsorgers, sondern

und als karitative
Diakonie

im Ganzen christlicher und kirchlicher Präsenz im Krankenhaus. Je breiter die Basis solch christlicher und kirchlicher Präsenz im Spital ist, umso besser. Dabei steht nicht die Institution „Kirche“ im Vordergrund, sondern die Frage einer christlichen Gemeinde im Sinn von Kommunikation, Lebenshilfe und Lebensgemeinschaft. Das wird im Chronischkrankenheim anders aussehen und möglich sein als im Akutspital, in der psychiatrischen Klinik leichter geschehen als auf der Intensivstation. *Karitative Dienste* werden oft im Vordergrund stehen, und gerade sie sind ja nicht nur vom Seelsorger und vom Pfarrer zu leisten. Krankenbesuche, helfende und auch unterhaltende Gespräche, soziale Dienste in vielfältiger Form bis hin zu echter Freundschaft und zum Aufbau einer engeren Beziehung hätten hier ihren Platz.

Verkündigung des Wortes und sakramentaler Dienst werden in den bestehenden Strukturen eher vom Krankenhauseelsorger erwartet: Gebet und Bibellesung, Gottesdienste, Abendmahl, Beichte und Krankensalbung sind wohl primär dem Pfarrer zugeordnet. Daß sie aber als religiöse Handlungen in einen gesamt menschlichen Kontext hineingehören, ist heute wohl eine Binsenwahrheit. Die Zeit eines überzogenen Sakramentalismus im katholischen und eines überhitzten Biblizismus im protestantischen Bereich ist wohl vorbei. Gebet und Bibellesung, Kommunion und Krankensalbung stehen am Ende eines oft längeren Weges und können nicht einfach als fast magisch wirkende Praktiken dem halb- oder unwilligen Kranken zugemutet werden. Eine falsche und übertriebene Angst um das ewige Seelenheil dürfte auf katholischer Seite nicht mehr dazu führen, sogar noch Toten die „letzte Ölung“ zu spenden, wenngleich hier oft Erwartungen aus der Verwandtschaft nicht wenig Druck ausüben.

Die pastorale Grundhaltung: Mensch unter Menschen, nicht „Vertreter“

Eine wesentliche pastorale Grundhaltung für jeden Spitalpfarrer heißt: Mensch unter Menschen zu sein — nicht in erster Linie Vertreter Gottes und der Kirche gegenüber dem Kranken. Ein überhitztes Sendungsbewußtsein kommt bei den meisten Patienten nicht gut an. Der Spitalseelsorger ist nicht Führer, und schon gar nicht Therapeut für den Kranken, sondern sein Weggefährte. Das drückt sich vor allem im Mit-Leiden aus, in der Compassio, in der Empathie, dem Begleiten und Dabei-Sein. Das tröstende Wort wird vor dem belehrenden zu stehen kommen, der Dienst vor der Vollmacht. Der leidende Mensch hat immer einen Vorsprung, weil er leidet. Verkündigung am Krankenbett hat wohl immer die Form des Gesprächs

ches. Sinndeutung kann man dem Kranken nicht aufoktroyieren, man kann sie ihm nicht anpredigen, man muß sie gemeinsam in diesen konkreten Lebens- und Leidensverhältnissen suchen. Theologische Besserwisserie verfängt nicht. Klug und demütig gilt es, auf den Kranken einzugehen und den Versuch zu machen, gemeinsam die Krankheit und das Sterben in die große spirituelle Überlieferung der christlichen Kirchen einzubringen. Für den Spitalseelsorger steht dabei sicher im Hintergrund die Zielvorstellung, die Krankheit und das Sterben in die großen Mysterien unseres Glaubens einzubetten: die Anerkennung der Geschöpflichkeit, das Bekenntnis zum Schuldzusammenhang menschlicher Geschichte, die Option des königlichen Weges des Kreuzes, die Hoffnung auf ein heiles und auf ein ewiges Leben, das endgültige Sein bei Gott.

Zur rechten Zeit und am rechten Ort ist eine falsche Scheu nicht mehr am Platz, und es bieten sich dann Texte der heiligen Schrift und der christlichen Frömmigkeitgeschichte in Fülle an. Ein Spitalseelsorger, der gar nicht betet, aus der Bibel liest oder einen Segen zuspricht, ist ebenso fehl am Platz wie jener, der seine Patienten damit überfällt und ihre Situation in einem ungunstigen Sinn missionarisch ausnützt. — Wenn eine persönliche Disposition des Empfängers vorhanden ist, können auch die Sakramente sinnvoll gefeiert werden und wahrhaftig „Zeichen des Heiles“ sein!

II. Einige praktische Folgerungen

1. Personalgemeinde

Das Spital sollte sowohl theologisch wie auch kirchenrechtlich als eine eigene, unabhängige Personalgemeinde verstanden werden. Nur so ist es denkbar, daß sich auch in einem Spital „Kirche ereignet“ und nicht nur die Kirche durch ihre spezialisierten Seelsorger präsent ist. Der Krankenhausseelsorger wird dann zum Pfarrer dieser Gemeinde. Eine größere Unabhängigkeit von der Ortsgemeinde, in der das Spital sich befindet, ist anzustreben. Das Spital bildet nun einmal eine soziale Einheit für sich. Es gibt kaum einen Sozialbereich, wo so viele Menschen regelmäßig erreichbar und überschaubar in verhältnismäßig zugänglicher Ansprechbarkeit beisammen sind. Sie sind nicht nur Objekt kirchlicher Seelsorge, seelsorgliche Aufgabe für die Pfarrer und missionarische Chance, sondern sie sind selber Kirche und christliche Gemeinde.

2. Speziell ausgebildete Priester und Laientheologen

Hauptamtliche Spitalseelsorger sollten im Zeitalter einer immer größeren Differenzierung und Professionalisierung für alle größeren Kliniken eine Selbstverständlichkeit sein. Nur so ist die oben genannte Gemeindebildung in

einem Spital überhaupt denkbar. Und nur so kann auch mit einer spezialisierten Ausbildung für diese wichtige und schwierige Aufgabe gerechnet werden. Größere Spitäler brauchen ein Seelsorgeteam mit einem Spitalpfarrer an der Spitze. *Laientheologen* männlichen und weiblichen Geschlechts finden hier im katholischen Raum in guter Weise Verwendung. Das Monopol des geweihten und zölibatären Priesters kann hier mit Vorteil durchbrochen werden. Natürlich schließen hauptamtliche Spitalseelsorger nebenamtliche Helfer und die Mitarbeit von Gemeindepfarrern nicht aus, sondern ein. Besuche des Ortspfarrers bei seinen Gemeindegliedern, die im Spital liegen, sind subsidiär, aber erwünscht.

3. Teamarbeit

Der oder die Spitalseelsorger sollen sich als Teil ins Ganze des Spitals integrieren lassen und integriert werden. Es geht um eine „*équipe sanitaire*“, zu der auch der oder die Seelsorger gehören. Gibt es keinen hauptamtlichen Spitalpfarrer, so bleibt das eine fromme Illusion. Die Spitalseelsorger haben dann nicht nur den Kontakt mit den Patienten, sondern ebenso sehr mit den Ärzten, den Schwestern, dem Pflegepersonal und den Angestellten des Spitals zu pflegen, wobei den Sozialfürsorgern und Sozialfürsorgerinnen ein besonderes Augenmerk zu schenken ist. Nur durch eine solche Integration kann deutlich gemacht werden, daß der Träger der Pastoral im Krankenhaus nicht allein der beamtete Seelsorger ist, sondern daß sie im Grunde allen dort tätigen Mitgliedern der Kirche, allen gläubigen Christen aufgetragen ist. Daß die Krankenschwestern dabei im Vordergrund stehen, ist jedem Einsichtigen klar. Religiöse Weiterbildung im Rahmen des Spitalpersonals (Schwesternabende, Bibelrunden, Diskussionen, entsprechende andere vom Spitalpfarramt angesetzte Veranstaltungen) sollte eine hervorsteckende Sorge des Spitalpfarramtes sein. Der Spitalpfarrer hat als Animator zu wirken und Impulse zu vermitteln.

4. Einheit von Sakrament und Wort

Sakrament und Wort sollten in der Spitalseelsorge als Einheit gesehen und behandelt werden. Dabei hat Verkündigung meist die Form des Gespräches und nicht der Predigt. Partnerschaftliche Kommunikationsformen müssen gepflegt werden und auch im Spitalgottesdienst im Vordergrund stehen. Sakramentale Zeichen sind sinnvoll und haben ihren Wert in diesem Kontext und sollten nach Möglichkeit auch immer wieder in Gemeinschaft gefeiert und vollzogen werden. Dabei können auch die Verwandten der Kranken miteinbezogen werden. Es versteht sich, daß die bei den Katholiken übliche Krankensalbung im Sinn und nach den Formen der erneuerten

Liturgie zu feiern und entsprechend zu gewichten ist. Nonverbale Kommunikation kommt hier zudem zum Tragen, Zeichen, die oft gerade dem Schwerkranken sehr zum Troste sind.

5. Ständige Weiterbildung

Der Aus- und Weiterbildung aller in der Spitalseelsorge Tätigen ist größte Aufmerksamkeit zu schenken. Eine Aufgabe, die den Einzelnen derart fordert, verlangt auch die mit Weiterbildung gegebenen Atempausen.

6. Ökumenische Zusammenarbeit

Ökumenische Zusammenarbeit ist im Krankenhaus eine Selbstverständlichkeit. Sie soll soweit gehen, wie es nur möglich ist. Konfessionelle Schranken sollten im Angesicht von Krankheit und Tod fallen. Jedes Konkurrenz- und Machtdenken ist fehl am Platz, wo es um die Übermacht des Leidens und des Todes geht. Schmerz und Krankheit führen zusammen. Spitalseelsorge hat in jedem Fall und unter allen Umständen der Einheit zu dienen. Ökumenische Gottesdienste und Gebetsstunden sowie gemeinsame Gottesdienststräume drängen sich auf.

7. Kontakte mit Angehörigen und Gemeinden

Es gibt endlich auch Aufgaben übers Krankenhaus hinaus. Nicht alle Beziehungen zu Kranken können und sollen nach Austritt aus der Klinik sofort aufgegeben werden. Oft wird hier dann die Information des entsprechenden Orts Pfarrers und ein Kontakt mit ihm notwendig sein. Viele Kranke brauchen eine Nachbehandlung, oft sind soziale Probleme noch zu lösen. So bedarf es der Zusammenarbeit mit entsprechenden Stellen wie Ehe- und Familienberatung, Pro Juventute und Pro Senectute.

Spitalseelsorge ist eine große und aufreibende Tätigkeit. Und vor allem: Man kommt nie an ein Ende. Der Arbeitsanfall ist einfach nicht zu bewältigen. Die Stellung des Seelsorgers in unseren Großkliniken ist und bleibt fragwürdig, die Stellung eines Außenseiters, eines Nichtfachmanns. Man wird leicht verunsichert, nicht nur von resoluten Oberschwestern und überarbeiteten, mürrischen Ärzten. Die gesellschaftliche Stellung des Seelsorgers im Spital wird sicher auch in Zukunft und immer mehr von dessen Persönlichkeit und seelsorgerischen Qualitäten und nicht von der Wertschätzung seines Amtes bestimmt. Das alles bringt uns auf ein wichtiges Gebiet, von dem aber hier nicht mehr zu handeln ist: Es geht um die *Spiritualität des Spitalseelsorgers*. Diese aber hat es mit dem Spiritus Sanctus, mit dem heiligen Geist zu tun, mit jenem heiligen Geist, dem im späteren Mittelalter die meisten Krankenhäuser geweiht waren².

² Weitere Literaturhinweise im Handbuch der Pastoraltheologie, Bd. IV, 145 ff. (Die Kranken und Sterbenden in der Kirche), Freiburg 1969; M. Bühner, Anregungen für die Krankenpastoral, München-Luzern 1977; J. Mayer-Scheu u. a., Vom Behandeln zum Heilen (vgl. S. 212).