

Priesterliche Erfahrungen

|| Drei Berichte aus der Praxis

»Wo erleben Sie sich in Ihrer Praxis als Priester/Priesterin? Wo und wie wird an Sie das Bedürfnis nach Priesterlichem herangetragen?« Von diesen Fragen ausgehend bat DIAKONIA um konkrete Erfahrungsberichte. Barbara Schubert, Ärztin in der Hospizarbeit, Frank Richter, Priester in der Diözese Dresden, und Johanna Uljas-Lutz, evangelische Pfarrerin, erzählen im Folgenden von priesterlichen Erfahrungen und den Versuchen, sie zu deuten.

Barbara Schubert

Götter in weiß oder das Sakrament des Händedrucks

● Die Anfrage, mich zum Thema »priesterlich« zu äußern, traf mich völlig unerwartet. Was habe ich als Ärztin in Dresden schon dazu zu sagen? Nie wäre ich auf den Gedanken gekommen, mein Tun in diesen Kontext zu stellen. Als ich jedoch den Begriff genauer hinterfragte, kam ich zu überraschenden Erkenntnissen.

Dass ich Medizin studieren wollte, stand für mich schon lange fest, da konnten mich auch die Hürden nicht schrecken, die das DDR-Bildungssystem einer Katholikin ohne Jugendweihe und

FDJ-Mitgliedschaft in den Weg stellte. Über den sich im Nachhinein nicht als solchen erweisenden Umweg der praktischen Tätigkeit im Krankenhaus und eine Delegation von dort zum Medizinstudium sollte mein großer Traum, Ärztin zu werden, doch noch in Erfüllung gehen. Die Menschen gesund zu machen, ihnen zu helfen, mit Krankheit leben zu lernen, das war mein Ziel. Und mit diesem Ziel vor Augen erlebte ich sechs Jahre Studium, das nahezu ausschließlich körperliche Aspekte von Krankheit und Befinden in den Vordergrund stellte.

Mit Beginn meiner praktischen Tätigkeit fand ich in der Diagnostik und Therapie innerer Krankheiten meine medizinische Heimat. Tief verunsichert hat mich jedoch die baldige Erkenntnis, dass die meisten der mir anvertrauten Menschen nicht mit dem Ziel der Heilung von mir betreut werden konnten. Nur eine kleine Zahl von ihnen konnte wirklich wieder gesund werden. Die Mehrzahl musste lernen, mit ihren Erkrankungen weiterzuleben, sich mit zunehmenden Einschränkungen zu arrangieren, und von Jahr zu Jahr mehr erlebte ich die Betreuung sterbenskranker Menschen als eine Aufgabe für die Institution Krankenhaus.

Sehr geprägt hat mich ein alter, erfahrener Arzt, der mit den Mitteln klinischer Untersu-

chung und insbesondere durch ein tiefgründiges Gespräch die Krankengeschichte erhob, Diagnosen stellte und differenzierte. Die Menschen liebten ihn und vertrauten ihm manches an, was mit ihren körperlichen Leiden nur wenig zu tun hatte. Von ihm lernte ich, dass der Arzt, will er sein Handwerk gut verstehen, den Menschen in seiner Mehrdimensionalität wahrnehmen muss: als physisches, psychisches, soziales und spirituelles Wesen; dass sich manch körperliches Leiden nicht lindern lässt, wenn man nicht Zugang findet zur Seele eines Menschen, wenn man seine sozialen Bindungen nicht betrachtet und Krankmachendes mitbehandelt, wenn man, nicht nur angesichts unheilbarer Krankheit, seine spirituellen Wünsche und Bedürfnisse unbeachtet lässt. Ich kam mehr und mehr zu der Erkenntnis, dass, egal wes Geistes Kind ein Mensch ist – und in dieser Frage hinterließen selbst 40 Jahre DDR-Geschichte kaum Spuren –, dieser am Ende seines Lebens im weitesten Sinne spirituelle Fragen stellt.

Zwischen Leben und Tod

● Etwas, das sich kaum geändert hat, auch nicht in Zeiten des »autonomen Patienten«, ist die Sicht der Menschen auf den Arzt. Sie sehen ihn als Garanten für Gesundheit und Wohlbefinden, machen ihn für das Gesund-werden-Können verantwortlich, stellen ihn an die Schwelle zwischen Leben und Tod. Unsere meist makellose weiße Uniform vermittelt Korrektheit, Untastbarkeit, Sauberkeit. Der Arztberuf genießt nach wie vor ein außerordentliches Ansehen, der Mensch im weißen Kittel wird nur selten wahrgenommen, stellt sich selbst auch nur selten dar – »Götter in weiß«.

Eine weitere Erfahrung hat mich Stück für Stück näher meiner heutigen beruflichen Tätig-

keit gebracht: Während der Schwangerschaft und Geburt insbesondere meiner beiden jüngeren Kinder erlebte ich ganz bewusst, mit wie viel Zuwendung, menschlichem und technischem Aufwand und Kreativität die Ankunft eines Menschen auf der Erde begleitet wird. Umso erschütternder wurde mir deutlich, dass die Bereitschaft, sich einem unheilbar kranken Menschen zuzuwenden, je näher dessen Todesstunde rückt, immer mehr abnimmt. Nicht nur der Tod als Tabu in der Gesellschaft, sondern auch die gewachsene Philosophie des Arztes, dass »nicht heilen können« »versagen« bedeutet, erlebte ich als unselige Verknüpfung, die mich motivierte, etwas dafür zu tun, dass den Menschen am Ende des Lebens genauso viel Zuwendung, Liebe und Kreativität zugestanden werden, wie denen am Anfang. So fand ich in Hospizarbeit und Palliativmedizin meinen Platz in der Medizin und darf immer wieder spüren, dass die Menschen mit mir als Arzt und Mensch etwas anzufangen wissen.

Tod als Geburt

● Herr N. war 48 Jahre alt, als seine Tumorerkrankung diagnostiziert wurde. Nach zwei Jahren hat sich trotz intensiver Therapien die Erkrankung so ausgebreitet, dass starke Schmerzen und zunehmende Hilfsbedürftigkeit das Leben zur Last werden lassen. Anfangs sind Gespräche nicht möglich, weil die Gedanken ganz im Schmerz gefangen sind. Als dieser nach wenigen Tagen nachlässt, weil sich eine Schmerzmedikation gefunden hat, die den Schmerz nimmt, ohne den Geist zu betäuben, beginnt für uns eine Zeit intensiven Austauschs.

»Warum werde ich so gestraft? Was habe ich mir zu Schulden kommen lassen, dass ich so leiden muss? Warum muss ich mitten im Leben

Abschied nehmen?« Fragen, auf die ich keine Antwort weiß, aber Fragen, die ich mit ihm aushalten möchte. Herr N. kann menschliches Dasein nur im Hier und Jetzt verstehen, nie hat er einer »Höheren Macht« in seinem Leben einen Platz eingeräumt, er gehört zu den mehr als 80% Sachsen, die nach offiziellen Statistiken keiner Kirche angehören. Wir schauen gemeinsam auf die Spuren, die sein Leben in dieser Welt hinterlassen hat: auf seine beiden erwachsenen Kinder, sein Haus und all die Dinge, die er darin mit eigenen Händen geschaffen hat, seine Kameraden in der Freiwilligen Feuerwehr, die ihn schätzen wegen seiner Zuverlässigkeit und denen er schon jetzt fehlt.

»Ich möchte leben, auch wenn ich weiß, dass ich sterben muss. Noch niemals habe ich mich einer Situation so hilflos ausgesetzt gefühlt.« So beginnt eines unserer Gespräche. Wie ein unverrückbares Möbel steht dieser Satz zwischen uns. Jeder von uns schaut aus seiner Perspektive auf diese Wahrheit. Lange fällt mir keine Entgegnung ein; ich überlege, ob es je in meinem Leben eine Situation »hilflosen Ausgeliefert-Seins« gegeben hat. Wieder einmal zeigen

»hilflos ausgesetzt«

sich mir Parallelen zum Anfang eines Menschenlebens: Ich sehe mich mit stärker und stärker werdenden Wehen auf dem Geburtsbett im Kreißaal. Gern möchte ich die Regie über das, was in den nächsten Stunden geschieht, selbst in die Hand nehmen. Der Wehenschmerz ist stark, kaum vorstellbar, dass eine Steigerung noch möglich ist. Wie lange soll das hier noch gehen? Wenn doch jemand sagen würde: »In zwei Stunden ist das Kind da, solange müssen Sie sich ihre Kräfte einteilen.« Je mehr ich versuche, Einfluss auf das Geschehen zu nehmen, umso schmerzhafter wird all das, was dem Kind den Weg ins

Leben bahnt. Irgendwann kommt die Erkenntnis, es einfach geschehen zu lassen. Und je besser mir dies gelingt, um so leichter wird der Weg.

Aber kann ich Herrn N. davon reden? Eine Weile beobachtet er mich, dann möchte er wissen, was mich beschäftigt. Ich erzähle ihm von meinen Kreißaalgefühlen und dass ich dieses Gefühl von hilflosem Ausgeliefert-Sein kenne, wohl auf eine ganz andere Weise. Er schweigt lange, dann sagt er: »Und ich, ich wünsch mir so sehr, dass, wenn ich aus diesem Leben herausgeführt werde, auf der anderen Seite jemand ist, der mich abnabelt und wäscht und wiegt, mich in den Arm nimmt und mich nicht allein lässt.« Ich nehme seine Hand, drücke sie ganz fest und gebe ihm zu verstehen, dass ich an diesen Jemand glaube, für ihn, für mich, für alle Menschen, die von dieser Welt gehen.

Mein Glaube als Angebot

- Oft wird sie von meinen Patienten gestellt, die Frage nach dem Danach. Vielen von ihnen kann ich mit meinem christlichen Glauben an einen liebenden, verzeihenden Gott und meiner Hoffnung darauf, dass das eigentliche Leben erst beginnt, wenn wir von dieser Welt gehen, nicht wirklich helfen, weil ihnen dieser Glaube in unserer säkularisierten Welt so fremd ist.

In kaum einer anderen Lebenssituation sind Menschen so sehr verunsichert, ängstlich, suchen nach jedem sich bietenden Hoffnungsschimmer, wie angesichts unheilbarer Krankheit und des nahen Lebensendes. Ich darf ihnen meinen Glauben als Angebot unterbreiten, sie jedoch nie zu etwas bringen wollen, das sich ihnen nicht von selbst erschließt.

Menschen in der Grenzsituation am Ende des Lebens sind empfänglich für die Erfahrung von etwas, das über das irdische Sein hinaus-

reicht. Manchmal ist es eine Hoffnung, manchmal ist es auch eine Angst, manchmal kann der Sterbende nur deshalb nicht sterben, weil er sich die Antwort auf eine Frage noch vorher erhofft und nicht loslassen kann. Natürlich antworte ich auch konkret, wenn ich konkret gefragt werde. Ich erzähle von meinem Glauben, von meiner Hoffnung, von meinem Vertrauen in Gottes Liebe. Viel wichtiger aber erscheint es mir, dem Suchenden eine Stütze zu sein, an der entlang er sich tasten kann, an der er sich halten kann, die ihm hilft, den eigenen Weg zu finden. Vielleicht stoße ich manchmal so ein Fenster auf, vielleicht ermöge ich einen Blick in eine Welt, die wir Glaubenden Gott, Himmelreich oder Ewiges Leben nennen.

Mit Sicherheit gebe ich dem Sterbenden Liebe und ich bin mir bewusst, dass ich sie nicht aus mir heraus gebe. Sie ist mir selbst gegeben worden, letztendlich von Gott. So gebe ich etwas weiter, mache es vielleicht erfahrbar, das unseren Gott auszeichnet: die Liebe, mit der er zu seinen Kindern Du sagt.

Nicht immer bin ich mir dieser »Mittlerfunktion« bewusst. Viele meiner Kollegen, die faktisch das Gleiche tun, würden nie auf die Idee kommen, dass ihr Tun einen Lichtstrahl der göttlichen Liebe auf den Menschen wirft, obwohl man es mit gläubigem Blick so sehen kann, vielleicht sogar muss.

Frank Richter

Brücken bauen kann nur, wer beide Seiten des Ufers kennt

● In Sachsen, dem »Freistaat«, dem Bundesland im fernen Osten Deutschlands, da wo ich wohne, leben ca. 4,5 Millionen Menschen. Ungefähr 75% von ihnen gehören keiner Kirche an. Würde man diese Menschen auf der Straße fragen, was ein Priester ist, was würden sie ant-

Priesterlich

● Wenn ich »priesterlich« definieren sollte, würde ich es genau so tun: Mittler sein zwischen Gott und den Menschen, Werkzeug Gottes sein, die Tür oder das Fenster öffnen, durch die ein Stück vom himmlischen Glanz, Seiner Liebe, Seiner Gnade, Seiner Größe auf den Menschen fällt. Solch priesterliches Tun muss keineswegs erwartet werden, ja es muss noch nicht einmal unbedingt als solches bewusst reflektiert sein. Und ich glaube inzwischen, dass Menschen priesterlich wirken, ohne es letztendlich zu wissen, wenn es getragen ist von einem Gnadenakt Gottes, der Seine Liebe schenkt, wann und wem er will, und der Menschen als Seine Werkzeuge benutzt.

Vielleicht ist dieser Begriff des Priesterlichen sehr weit gefasst, aber ich glaube, dass eine solche Weite gut tut. Gerade in der katholischen Kirche begreifen wir den Priesterbegriff oft sehr eng, legen ihn mit Amt und Weihe zusammen und vergessen das »Allgemeine Priestertum«, zu dem jede/r Getaufte, vielleicht im Sinne der Weihnachtsbotschaft jeder Mensch guten Willens, berufen ist. Wenn wir über Priesterangeln klagen, wenn wir befürchten, dass die priesterlichen Aufgaben nicht mehr zu leisten sind, spätestens dann ist das Denken über Grenzen nicht nur erlaubt, sondern notwendig.

worten? Ich weiß es nicht. Ich vermute, die allermeisten von ihnen wären ratlos. Ein Teil von ihnen würde möglicherweise sagen: ein Pfarrer.

Ungefähr 20% der Sachsen geben an evangelisch, ungefähr 4% katholisch zu sein. Würde man diese fragen, was der Unterschied zwischen