

Kirche in der säkularen Welt – am Beispiel der Krankenhausseelsorge¹

Michael Klessmann

Teil I: Die Herausforderungen der postmodernen Welt

Wir leben in postmodernen Zeiten, das pfeifen die Spatzen von den Dächern. Aber was heißt das genau? Und vor allem: wie betrifft es uns als Christinnen und Christen, als Mitglieder und Repräsentanten der christlichen Kirchen? Wir müssen uns mit der Frage beschäftigen: Was denken und empfinden Menschen der Gegenwart? In welchen gesellschaftlichen Strukturen leben sie, leben wir? Wie beeinflussen diese Strukturen unser Denken und Fühlen, unser Lebensgefühl, unsere Einstellung gegenüber Religion und Kirche? Wie muss die Kommunikation des Evangeliums gestaltet werden, damit sie Zeitgenossen erreicht und anspricht? Der Berliner Theologe Ernst Lange hat schon vor 50 Jahren gesagt: Wir als Kirche müssen die politische und soziale Großwetterlage kennen, um in einer angemessenen Mischung aus Anpassung an den Zeitgeist und Abgrenzung oder Widerstand gegen den Zeitgeist unsere Botschaft als relevant vermitteln zu können. Die Bedeutung, die Relevanz des Evangeliums für Menschen der Gegenwart, steht nicht von vornherein fest. Die Autorität der Kirche, die Autorität der Pfarrerinnen und Pfarrer wird nicht mehr selbstverständlich anerkannt, sie müssen ständig unter Beweis stellen, dass das, was sie vermitteln, für das Alltagsleben von Bedeutung sein kann. Dazu ist es notwendig, genauer zu wissen, unter welchen gesellschaftlichen Bedingungen wir leben und wie diese Bedingungen die Bereitschaft, sich mit dem Evangelium genauer zu befassen, fördern oder auch hindern. Ich greife deswegen das Schlagwort Postmoderne auf und versuche, in einigen knappen Strichen die Charakteristika dieser philosophisch-soziologischen Gegenwartsdeutung zu entfalten.

1. Das Ende der großen Erzählungen

Postmoderne bedeutet das Ende der großen Erzählungen, so hat es der französische Philosoph Jacques Lyotard 1979 formuliert, das Ende der einheitlichen, geschlossenen, für alle mehr oder minder verbindlichen großen Gedankengebäude, wie sie etwas das Christentum oder der Sozialismus repräsentieren. Die christliche Erzählung, wie sie in der Bibel aufgeschrieben ist, geht, sehr vereinfacht, etwa so: Gott hat die Welt und den Menschen geschaffen; der Mensch verfällt immer wieder in sündhaftes Verhalten, deswegen bedarf er der Erlösung durch Jesus Christus, die er schon jetzt im Glauben empfangen kann und nach dem Tod im jüngsten Gericht zugeeignet bekommt. Nach dieser Erzählung haben Menschen in Westeuropa Jahrhunderte lange gelebt, es war für sie eine verbindliche Erzählung, es galt ihnen als die einzig wahre, an der sie ihr Leben und Handeln ausrichten

¹ Überarbeitete Fassung eines Vortrags vor der Dekanatssynode Nürnberg am 14.10.2017.

wollten. Spätestens mit der Aufklärung beginnt dieses beeindruckende Gedankengebäude zu bröckeln: Man lernt mit Hilfe der historisch-kritischen Exegese, wie die Bibel in einem jahrhundertelangen Prozess entstanden ist, also nicht mehr direktes Wort Gottes darstellt; man erkennt Widersprüche und offene Fragen in den biblischen Büchern, man lernt andere Religionen kennen, die anders von Gott sprechen und andere Lebens- und Glaubensstile haben. Mit einem Wort: Die Fraglosigkeit und allgemeine Verbindlichkeit des christlichen Glaubens ist ins Wanken geraten; dieser Glaube muss seither seine Sinnhaftigkeit immer neu unter Beweis stellen.

Auch der Sozialismus, wie ihn Karl Marx und Friedrich Engels begründet haben, ist so eine Erzählung, die beansprucht hat, eine verbindliche Weltdeutung zu sein: Geschichte ist eine Geschichte von Klassenkämpfen; die Proletarier müssen aufstehen und den Mächtigen die Verfügung über die Produktionsmittel entreißen, dann wird es zur Diktatur des Proletariats kommen, in der Gerechtigkeit herrscht und alle nach ihren Bedürfnissen leben können. ... Auch diese Erzählung hat ihre Geschlossenheit und Strahlkraft verloren, nicht zuletzt durch die Gewaltexzesse in Russland und China im Namen des Sozialismus. Manche sagen, an der Grundidee des Marxismus, dass das Sein, die wirtschaftlichen Verhältnisse, das Bewusstsein bestimmt, dass man also gesellschaftliche Verhältnisse verändern muss, um dann auch Menschen verändern zu können, ist ja was dran, aber das ganze System des dialektischen Materialismus?

Man könnte weitere Großerzählungen nennen, den Islam, den Buddhismus, oder auch den Glauben an die Vernunft und die optimistische Annahme, die Welt werde sich, wenn die Menschen nur Vernunft annehmen, langsam aber sicher und stetig bessern.

Das Fazit heißt: die großen Erzählungen als in sich geschlossene, verbindliche Gedankengebäude, die einen entsprechenden Lebensstil fordern und klare ethische Konsequenzen zeitigen, haben ihre Legitimation verloren. Wir sehen ihre Brüche und Widersprüche, wir sehen, dass sie nicht länger die einzig möglichen Weltsichten darstellen, sondern neben anderen bestehen und sich daraus ein ständiges Fragen und immer neues Suchen ergibt, ergeben muss. Antworten sind immer begrenzt, vorläufig, überholbar; letztgültige und für alle verbindliche Setzungen gibt es nicht mehr. Und eindeutige ethische Konsequenzen auch nicht. „Das Ende der Eindeutigkeit“ – so hat der Soziologe Zygmunt Bauman die Postmoderne charakterisiert. Dieser Sachverhalt bedeutet eine große Befreiung für die einen, vor allem für die junge Generation, denen nun alles offen zu stehen scheint; für andere, vor allem für Ältere und die, die in ungesicherten wirtschaftlichen Verhältnissen leben, erscheint es schnell als Überforderung und Verunsicherung: Wie können wir leben, wenn es kaum noch allgemein verpflichtende Regeln gibt? Was bedeutet es für die Kirchen, wenn die Verbindlichkeit ihrer Verkündigung, ihrer Ethik nicht mehr selbstverständlich gilt?

2. Säkularisierung

An die Stelle der großen Erzählungen der Religionen und Weltanschauungen ist das getreten, was wir Säkularisierung nennen, eine „Entzauberung“ oder „Entgöttlichung“ der Welt; sie gilt für Deutschland, für Westeuropa, in anderen Teilen der Welt, in Afrika und Asien sieht es stellenweise ganz anders aus. Ursprünglich bezeichnet der Begriff der Säkularisierung, dass kirchliches Eigentum in staatliche Verwaltung übergeht. In einem weiteren Sinn meint der Begriff dann, dass sich die neuzeitliche Welt und Gesellschaft immer mehr vom Christentum, von seiner religiös legitimierten Vorherrschaft emanzipiert hat; bis ins ausgehende Mittelalter verstand die Gesellschaft als Ganze sich christlich: ein König war König von Gottes Gnaden, die Bürger glaubten sich von Gott in den Stand berufen, in dem sie gerade waren. Diese Identität von Gesellschaft und Christentum ist lange vorbei. Die Gesellschaft hat sich funktional differenziert, d.h. die Bereiche Politik, Bildung, Kunst, Wissenschaft, Gesundheit etc. sind eigenständige Segmente geworden, die sich nicht mehr von der Religion bevormunden lassen wollen. Für die Einzelnen heißt das: Die meisten Menschen leben im Alltag nicht mehr mit der Annahme, dass ein Gott oder transzendente Mächte den Weltlauf und das Schicksal der Einzelnen bestimmen; sie gehen davon aus, dass man im Prinzip alle Dinge mit naturwissenschaftlich-technischen Prinzipien, also säkular, erklären kann. Ein Gewitter verstehen wir nicht mehr als Ausdruck des Zornes Gottes, sondern als ein physikalisch erklärbares Geschehen, das bei bestimmten Wetterlagen zwangsläufig auftritt. Religion, religiöse Praxis und religiöses Wissen nehmen kontinuierlich ab. Es entsteht ein Gewohnheitsatheismus, in dem die Leute ganz selbstverständlich ohne Gott leben und dabei nicht das Gefühl haben, etwas zu vermissen. Allerdings bedeutet Konfessionslosigkeit nicht zwangsläufig, dass die Leute nicht offen für so etwas wie Spiritualität sind: Viele treten aus der Kirche aus, weil sie sich an der Institution und ihrer Geschichte stören, sind aber durchaus auf der Suche nach einem Göttlichen, nach einem umfassenden Sinn – und in der Seelsorge oder Bildungsarbeit kann man oft die Erfahrung machen, dass Konfessionslose oder Atheisten ausgesprochen motivierte und interessante Gesprächspartner sind. Viele bleiben auch in der Kirche, aus welchen Gründen auch immer, haben aber keinerlei Glaubenspraxis mehr: „belonging without believing“ hat das ein amerikanischer Soziologe genannt.²

Säkularisierung geht oft einher mit einem unausgesprochenen Versprechen der Freiheit: Religion / Kirche werden von Religionskritikern als knechtend, den Menschen klein machend, Schuldgefühle hervorrufend gesehen – Friedrich Nietzsche und in seinem Gefolge viele andere, haben das wiederholt so geschrieben. Säkularisierung, die Lösung von der kirchlichen Vorherrschaft, bedeutet demgegenüber – scheinbar – eine wunderbare Befreiung .

² Zitiert nach Andreas Röder, 21.0. Eine kurze Geschichte der Gegenwart. München 2017, 131.

3. Pluralisierung

In der These vom Ende der großen Erzählungen ist bereits das Stichwort von der Pluralisierung enthalten: Unsere Weltansichten, unsere Lebens- und Arbeitsstile haben sich unglaublich vervielfältigt. Alles ist möglich geworden. Religion stellt nicht wie bis ins ausgehende Mittelalter den „heiligen Baldachin“ dar, der alles überwölbt und alle Segmente der Gesellschaft zusammenhält. Religion und Kirche bilden einen abgegrenzten gesellschaftlichen Bereich *neben* anderen, nicht mehr *über* ihnen, und jeder Mensch kann wählen, ob und wie er zu einer Religion gehören will oder nicht. Es ist kein Makel mehr, nicht zu einer Kirche zu gehören, man kann dafür nicht mehr bestraft oder sonst wie negativ sanktioniert werden: Es ist Aufgabe des Staates darauf zu achten, dass solche möglichen Benachteiligungen, wie sie früher gang und gäbe waren, nicht mehr geschehen. Niemand darf wegen seiner religiösen Anschauungen diskriminiert werden, so sagt es das Grundgesetz. Vor dem Gesetz sind unsere weltanschaulichen Unterschiedlichkeiten gleich und gleichwertig.

Die Pluralisierung wird verstärkt durch die *Globalisierung*: Durch das Internet, durch die Medien und persönliche Reisen erfahren wir, dass man auch ganz anders leben kann als wir es hier in Deutschland tun, dass es auch ganz andere Lebensformen, Ernährungsgewohnheiten und Religionsformen gibt und dass man mit denen auch gut leben kann. Das gilt auch für das kirchliche Leben: Es war für mich persönlich ein wichtiger Anstoß zu erleben, dass in den USA die Kirchen ganz anders organisiert sind als in Deutschland, viel stärker auf die aktive Mitarbeit und die finanzielle Beteiligung ihrer Mitglieder setzen als wir das tun und es so etwas wie unsere Ortsgemeinden dort fast überhaupt nicht gibt. Was für uns als Volkskirche selbstverständlich ist, gibt es in den meisten Gegenden der Welt nicht.

D.h. wir müssen uns in der Kirche daran gewöhnen, dass wir *eine* weltanschauliche Orientierung neben vielen anderen repräsentieren; wir haben kein Deutungsmonopol mehr, wir müssen uns auf einem großen religiösen Markt, auf dem auch das Gesetz von Angebot und Nachfrage gilt, behaupten.

4. Individualisierung

Individualisierung bezeichnet soz. die Innenseite der Pluralisierung. Individualisierung heißt: Es gibt nicht länger eine einzige gesellschaftliche oder religiöse Vorgabe, nach der Menschen ihr Leben ausrichten, ausrichten müssen, sondern jedes Individuum muss und darf und soll seinen eigenen Weg finden, darf nach seiner eigenen Façon selig werden. Individualisierung hat also nichts mit Egoismus zu tun, dass man nur auf seinen eigenen Vorteil bedacht wäre, sondern Individualisierung bezeichnet einen gesellschaftlichen Trend: Angesichts der Fülle der Möglichkeiten in allen Lebensbereichen können wir nicht nur wählen, wir müssen ständig wählen und Entscheidungen treffen.

Es gibt keine selbstverständliche religiöse Pflicht mehr: Am Sonntagmorgen stellt sich die Frage: Gehe ich zum Gottesdienst, schlafe ich aus, mache ich einen Spaziergang oder besuche ich eine literarische Matinee? Alles ist möglich. Normalbiografie ist zur Wahlbiografie geworden, hat es der Soziologe Ulrich Beck genannt. Jugendliche und junge Erwachsene treten nicht mehr in die Fußstapfen ihrer Eltern, sondern realisieren eigene Lebensentwürfe und müssen dann z.B. unter den unglaublich vielen Ausbildungsmöglichkeiten eine auszuwählen, die ihren persönlichen Vorlieben entspricht. Die einzelne Person wird zum Planungsbüro ihres Lebens, hat der schon erwähnte Ulrich Beck das genannt. Niemand, keine Tradition, keine Institution, kein anderer Mensch gibt mir mehr vor, was und wie ich leben soll, was ich tun und lassen soll, was und wie ich glauben soll. Ich muss das selbst entscheiden. Erfolg und Scheitern wird dann auch ausschließlich dem Individuum zugerechnet. Das führt für manche zum Gefühl der Überforderung und Überlastung: Entweder lassen sie sich treiben von dem, was „man“ tut, was die Moden vorgeben, was gerade angesagt ist; oder sie wenden sich den einfachen Antworten der Populisten und Fundamentalisten zu. Die suggerieren, dass sich die Komplexität des spätmodernen Lebens in einfachen Antwort auflöst – eine verführerische Illusion! Das zeigt auch, dass der Beratungsbedarf der Zeitgenossen kontinuierlich steigt. Wenn ich ständig vor mehreren Alternativen und Entscheidungen stehe, möchte ich mich mit Familie, Freunden und Fachleuten beraten, möchte nicht manipuliert werden, wie es die Werbung tut, sondern die Möglichkeit haben, das innere Hin und Her ausbreiten und abwägen zu können. Hier kommt Seelsorge ins Spiel: Wenn es um Entscheidungen über den Lebensstil geht, über Partnerschaft und Kindererziehung, über Krankheit und Gesundheit, über das Altwerden, über die religiöse Orientierung, dann ist es hilfreich, wenn man einen neutralen Gesprächspartner hat, der aufmerksam zuhört und keine eigenen Interessen ins Spiel bringt. Dann sollen die kleinen, persönlichen Erzählungen zu ihrem Recht kommen, die umso wichtiger werden, wenn der verloren gegangene große Rahmen keine Orientierung mehr bietet.

Individualisierung und Autonomie gehören untrennbar zusammen; auch in Glaubensdingen fühlt sich heutzutage jeder Mensch autonom, selbstständig und frei. Bis ins ausgehende Mittelalter gab es die Vorstellung, dass Menschen das glauben, was die Kirche glaubt, was ihnen die Kirche an Glaubensinhalten vorgibt, *fides implicita*, nannte man das. Diese Zeiten sind lange vorbei, Menschen reklamieren das Recht auf eine ganz eigene Weltanschauung. Und das bedeutet dann konkret, dass der christliche Glaube mit allen möglichen Elementen aus anderen Religionen oder aus der Esoterik vermischt wird. Glaube wird synkretistisch. Eine Presbyterin erzählte mir ganz arglos, dass sie alle wichtigen Lebensentscheidungen mit Hilfe eines Pendels fällt – offenbar hatte sie kein Gespür dafür, dass christlicher Glaube und die magische Praktik des Pendelns nicht zusammen passen. Können wir trotzdem wertschätzend mit dieser religiösen Autonomie, mit dieser Fähigkeit zur Selbstverantwortung umgehen und sie mit den Symbolen des christlichen Glaubens in Diskussionszusammenhänge bringen oder werten wir sie offen oder heimlich ab? Sind wir interessiert daran, wie Menschen ihr Leben deuten, fragen wir nach, wie die Frau zu dieser

Annahme gekommen ist, versuchen wir zu verstehen, was es für sie bedeutet und warum sie es so und nicht anders tut?

5. Beschleunigung

„stressig“ ist ein Adjektiv unserer Zeit geworden: Viele fühlen sich permanent unter Zeit- und Optimierungsdruck. Die technischen Medien erleichtern uns Vieles, führen aber auch zu neuen Zwängen. Der Soziologe Hartmut Rosa hat das anschaulich beschrieben: „Wenn ich heute statt zehn Briefen zehn E-Mails schreibe, spare ich etwa die Hälfte der Zeit: Früher habe ich eine Stunde gebraucht, heute eine halbe. Macht eine halbe Stunde mehr Freizeit. Das Problem besteht nun darin, dass die Wachstumsrate meiner Kommunikation über ihrer Beschleunigungsrate liegt – dass ich statt zehn Briefen heute zwanzig Mails schreibe, das heißt: Ich brauche wieder eine Stunde. Aber auch in dieser Rechnung steckt schon ein Fehler, denn ich muß jetzt nicht mehr über zehn, sondern über zwanzig Vorgänge nachdenken, das heißt: Ich brauche sogar mehr als eine Stunde. Kurzum, die eingesparte Zeit ist im Eimer. Jetzt habe ich nur noch die Wahl: Entweder ich brauche mehr Zeit für E-Mails als früher für Briefe. Oder ich muss mich beeilen. Dann lasse ich die Anrede weg, lese nicht mehr so genau – und komme unter Zeitdruck.“³ Die Arbeit verdichtet sich, d.h. es sind mehr Aufgaben zu erledigen und es soll zugleich schneller gehen. Wir wechseln häufiger als früher das Umfeld: Arbeitsort und Wohnort liegen manchmal weit auseinander, abends will man zum Sport oder Yoga noch mal ganz woanders hin; auch die Kinder müssen hin und her gefahren werden. Viele haben ganze to-do-Listen im Kopf und kommen mit dem Abarbeiten nicht mehr hinterher. Entsprechend steigt die Belastung; es steigt die Anzahl derer, die sich ausgebrannt fühlen. Ist da Kirche und Gemeinde so etwas wie eine geistliche Mitte? Oder ein ruhender Pol? Oder ein Ort der Entschleunigung? Oder eine zusätzliche Belastung?

6. Erlebnisorientierung und Entdogmatisierung

Mit Pluralisierung und Individualisierung geht einher, was Gerhard Schulze „Erlebnisorientierung“ genannt hat: Menschen wollen etwas erleben, spüren, erfahren, es soll aufregend sein, einen „kick“ vermitteln, ein „event“ sein, von dem man hinterher erzählen kann „das war toll“! Handlungsleitend sind nicht mehr vorgegebene Inhalte, althergebrachte Traditionen oder religiöse Pflichten, sondern die Frage: Was habe ich davon? Was bringt es mir, wenn ich daran teilnehme. Man geht nicht mehr zum Gottesdienst, weil es gute Sitte ist, sondern man fragt: Liegt mir dieser Prediger, diese Liturgin? Spricht mich an, was der / die zu sagen hat bzw. wie die den Gottesdienst halten? Sonst gehe ich nicht hin.

³ <http://www.wiwo.de/erfolg/beruf-hartmut-rosa-die-eingesparte-zeit-ist-im-eimer/9229108-all.html>
(24.7.2017)

Vor allem die protestantischen Gottesdienste sind mit ihrer Konzentration auf das Wort, mit der langen Kanzelrede und nur wenigen Ritualen, eher erlebnisarm, sie haben es deshalb schwer, Menschen anzusprechen. Predigten wenden sich in hohem Maß an den Intellekt, verlangen Geduld und geistige Auseinandersetzung. Wer das nicht schätzt, wendet sich schnell ab. Um diese Schwäche auszugleichen, halten Gemeinden Familiengottesdienste, Jugendgottesdienste, musikalische Gottesdienste etc. – alles in der Absicht, den Glauben mit lebendigen Erfahrungen zu verbinden und auf diese Weise Menschen im Glauben anzuregen.

Mit der Erlebnisorientierung einher geht eine Art von Entdogmatisierung, wie Klaus-Peter Jörns das genannt hat: Die großen Lehren der christlichen Tradition – Gotteslehre, Trinitätslehre, Christologie, die Lehre von Sünde und Erlösung, Eschatologie, die Lehre von den letzten Dingen – sie werden von vielen nicht mehr verstanden; die Leute erkennen keinen Zusammenhang zwischen diesen Lehren und ihren Alltagserfahrungen und verlieren dementsprechend ihr Interesse an der Kirche und ihren Angeboten. TheologInnen müssen entsprechend besondere Anstrengungen unternehmen, um die biblisch-dogmatischen Grundlagen des Glaubens verständlich zu machen und mit dem Alltagserleben in Zusammenhang zu bringen.

7. Neue Spiritualitäten

In den 50er und 60er Jahren des letzten Jahrhunderts haben Theologen und Soziologen davon gesprochen, dass sich Religion im Zuge der Säkularisierung auflösen werde, sie werde einfach versickern und den Menschen werde nichts fehlen. In den 90er Jahren war dann plötzlich von einer „Wiederkehr von Religion“ oder „Wiederkehr von Spiritualität“ die Rede, die allerdings weitgehend an den Kirchen vorbei ging und bis heute vorbei geht. Spiritualität ist ein diffuser Begriff, ein Sammelbegriff, der Elemente aus verschiedenen Religionen, aus Esoterik und Psychotherapie in sich aufnimmt und den man eigentlich nur im Plural verwenden kann. Charakteristisch scheinen mir besonders drei Aspekte:

- Menschen, die sich als spirituell bezeichnen, sind auf der Suche nach einem unsere vorfindliche Welt übersteigenden Ganzen, nach umgreifenden Sinn und Wahrheit. Aber bei dieser Suche wird nicht erwartet, dass man irgendwo und irgendwann endgültig fündig wird, sondern die Suche als solche hat einen Wert in sich, der Weg ist das Ziel, wie es so schön heißt.
- Auf diesem Weg will man Erfahrungen machen, etwas spüren, sich bewegen lassen. Spiritualität soll erfahrungsnah und lebensnah sein, sie hat eher mit Gefühl als mit dem Intellekt zu tun.
- Gott oder das Göttliche wird nicht personal vorgestellt, sondern als alles Leben durchdringende Macht oder Kraft, a-personal, so wie wir das in der christlichen Tradition aus der Mystik kennen. Gott ist der Grund des Seins, in ihm „leben und weben und sind wir“, wie es Paulus auf dem Areopag in Athen ausgedrückt hat. Diese andere Art, von Gott, besser, von einem Göttlichen zu reden, spricht viele

Zeitgenossen an, weil die personale Vorstellung – Gott tut, Gott will etc. – schwer nachvollziehbar ist und die bekannten Fragen nach der Gerechtigkeit Gottes aufwirft: Wenn Gott Macht hat, warum lässt er Leid und Böses zu oder verhindert es nicht? Es entspricht langer christlicher Tradition zu betonen: Gott ist der ganz andere, den der Mensch nie und nimmer fassen kann. Sind wir in den Kirchen bereit und in der Lage, mit Menschen, die sich in dieser Weise spirituell verstehen, ins Gespräch zu kommen, oder lehnen wir das als häretisch ab?

8. Fazit: Was heißt das für uns in der Kirche?

Es ist in der postmodernen Gegenwart viel schwerer, viel komplexer geworden, Menschen mit der Kommunikation des Evangeliums anzusprechen und zu erreichen. Die Erwartungen an Kirche, an Religion haben sich unglaublich vervielfältigt. Kirche muss sich auf einem riesigen Markt der religiösen und der kommunikativen Angebote positionieren und behaupten; was für uns grundlegende und selbstverständliche Glaubensanliegen sind, ist für Außenstehende fremd und nicht nachvollziehbar. Deswegen müssen wir uns fragen: Sind unsere Kommunikationsformen in der Kirche, in Gottesdiensten, im KU, in der Seelsorge sowohl dem biblischen Auftrag als auch den gegenwärtigen Adressaten noch angemessen? Wir haben es in der kirchlichen Arbeit immer mit einer solchen Ellipse zu tun: Der Auftrag und die Adressaten – und beides beeinflusst sich gegenseitig. In der theologischen Ausbildung, im Vikariat und im Pfarramt wird ständig die Frage gestellt: Können wir in der Liturgie eine lebensnahe, verständliche Sprache sprechen? Sind die Predigten lebendig und anschaulich genug? Beherrschen diejenigen, die Seelsorge betreiben, Methoden der Gesprächsführung, damit sie den Leuten wirklich hilfreich beistehen können?

Inzwischen werden die kritischen Fragen aber noch viel grundsätzlicher: Sind die Organisationsformen unserer Kirche dem Auftrag der Kommunikation des Evangelium wirklich angemessen? Bisher, so stellt es auch das Papier der bayrischen Landeskirche „Profil und Konzentration“ (PuK) fest, gehen wir selbstverständlich von den bestehenden ortsgemeindlichen Strukturen aus und fragen, wie wir sie noch optimieren und aktualisieren können. Aber vielleicht reichen solche Optimierungsversuche nicht mehr. Vielleicht sind die Veränderungen in der Postmoderne, die ich kurz angedeutet habe, so tiefgreifend, so umstürzend, dass wir neu nach den Organisationsformen, nach den Strukturen von Kirche fragen müssen.

Das vorherrschende organisatorische Merkmal von Kirche in Deutschland (ich betone Deutschland, weil es in anderen Ländern sehr andere Organisationsformen von Kirche gibt!) war und ist bis in die Gegenwart die Ortsgemeinde, die Parochie, also die territorial bestimmte Bindung an Kirche: Wer in einem bestimmten Bezirk lebt, getauft ist und Kirchensteuer zahlt, gehört automatisch zu der dort vorhandenen evangelischen oder katholischen Kirche und ist an diese Pfarrei gebunden und darf bzw. muss ihre Dienste in Anspruch nehmen; für Ausnahmen braucht es eine besondere Genehmigung. Man muss sich

nicht bewusst entscheiden für die Mitgliedschaft in der Ortsgemeinde – man gehört einfach dazu.

Diese territoriale bestimmte Form der Kirchenbindung hat große Stärken: Die Menschen leben hier, früher arbeiteten sie auch im Nahbereich der Kirche, sie haben ihren Lebensmittelpunkt hier, Nachbarschaft, Kindergarten, Schule – und hier treffen sie auch auf die Repräsentanten von Kirche. Diese ortsgemeindliche Struktur wird sicher bestehen bleiben, aber sie ist schon lange nicht mehr die einzige Form, Kirche zu sein und Kirche zu leben. Sie ist vorrangig in ländlichen Regionen und Kleinstädten anzutreffen, in den größeren Städten hat sie sich schon weitgehend aufgelöst. Dem entspricht ein verändertes Heimatgefühl, ein veränderter Heimatbegriff: Heimat wird schon lange nicht mehr rein geographisch verstanden, mit dem Kirchturm in der Mitte des Dorfes. Heimat bezeichnet inzwischen stärker ein Netz vertrauter Menschen und Beziehungen – und ein solches Netz kann inzwischen, dank dem Internet, einen sehr großen Radius umfassen; Heimat ist keine natürliche geographische Gegebenheit mehr, sondern Aufgabe und Projekt, für das man sich engagieren muss. Darin kommt zum Ausdruck, dass die Zeitgenossen in einem für frühere Generationen unvorstellbaren Maß mobil geworden sind und das, was sie brauchen und was sie anspricht, fast überall suchen können, nicht mehr nur in der geographischen Nachbarschaft.

Vor diesem gesellschaftlichen Hintergrund werfen wir heute exemplarisch einen Blick auf die Krankenhauseelsorge mit der Fragestellung: Was charakterisiert diesen Arbeitszweig von Kirche? Kann die parochiale Arbeit etwas von der Krankenhauseelsorge lernen und umgekehrt die Krankenhauseelsorge von der Parochie? Wir können es uns nicht mehr leisten, die verschiedenen Arbeitszweige gegeneinander auszuspielen, und die Konkurrenz zu pflegen, wir müssen daran interessiert sein, wechselseitig von den Stärken der anderen zu lernen und die Schwächen der anderen mit auszubügeln. Deswegen gibt es jetzt erst einmal verschiedene Arbeitsgruppen, in denen Ihnen spezielle Themen und Arbeitsweisen aus der Krankenhauseelsorge nahe gebracht werden. Nach dem Mittagessen versuchen wir dann, die verschiedenen Stränge zusammen zu binden.

Teil: II Was kann Kirche in ihrer jetzigen Gestalt von der Krankenhauseelsorge lernen?

1. Ortsgemeinde und andere funktionale kirchliche Dienste

In der deutschen Volkskirche kann man den Eindruck gewinnen, als ob die Ortsgemeinde, die Parochie, das einzige und das einzig richtige kirchliche Strukturmodell sei. Andere funktionale Dienste – ich nenne sie funktional, weil sie sich auf **eine** Funktion, auf eine Aufgabe konzentrieren, also Krankenhauseelsorge, Gefängnisseelsorge, Notfallseelsorge, aber auch Religionsunterricht an Schulen, Diakonie- oder Sozialpfarrämter, PfarrerInnen in der Erwachsenenbildung, in der Kirchenleitung etc. – erscheinen dann als abgeleitete

Dienste, für die es nur eine negative Bezeichnung gibt, was sie nicht sind: nicht-parochial, nicht Gemeinde-bezogen, Sonderpfarrämter. Sie zeichnen sich anscheinend dadurch aus, dass ihnen etwas Bestimmtes fehlt. Was sie positiv bedeuten, scheint man nicht so genau zu wissen. Um diese unglückliche Assoziation zu vermeiden, ersetzte ich das Adjektiv „nicht-parochial“ durch das Wort funktional, funktionale Dienste, also kirchliche Dienste, die **einen** ganz bestimmten Schwerpunkt vertreten. Ich beginne mit einigen historischen und ökumenischen Perspektiven, um unser Bild einer parochial verfassten Kirche zu erweitern.

Zunächst ein paar historische Bemerkungen: Am Anfang der Kirche steht die Jesusbewegung in Palästina, eine Schar von umherziehenden, mehr oder weniger asketisch lebenden und den Anbruch des Reiches Gottes predigenden Anhängern des Jesus von Nazareth; sie sind eine Gruppe mit einem inneren Kern, die zwölf „Jünger“, die sich direkt um Jesus scharen, und vermutlich eine größere Zahl von Sympathisanten, die sich von der Lehre Jesu bestimmen lassen und gelegentlich mit unterwegs sind. Mehr wird es in den Anfängen an Struktur und Rollenverteilung kaum gegeben haben. Nach Jesu Tod und Auferstehung bildeten sich erste Gemeinden in Palästina, durch Paulus und andere Missionare dann auch in Korinth, Athen, Thessaloniki, Rom und anderen Orten: Personalgemeinden oder Bekenntnisgemeinden könnte man sie aus heutiger Sicht nennen, also Gruppen von Menschen, die von den Geschichten von diesem Jesus von Nazareth, von seinem Tod und Auferstehung, tief beeindruckt waren, die sich zum Christentum bekehrten, sich taufen ließen, und sich dann um eine führende Person oder um das Christus-Bekenntnis herum versammelten in einer ihnen feindlich gesinnten jüdischen bzw. griechisch-römischen Umwelt; sie feierten Gottesdienst miteinander, pflegten untereinander intensive Gemeinschaft und kümmerten sich um die Armen, Kranken und Ausgegrenzten. Klare Strukturen gab es nur wenige, Bischöfe, Presbyter, Diakone werden gelegentlich genannt. Erst als das Christentum, angestoßen durch die Religionspolitik Kaiser Konstantins, im 4. Jahrhundert zur Staatsreligion wurde, bildeten sich Parochien (Pfarreien oder Pfarrbezirke würden wir heute sagen), also geographisch definierte Bezirke, deren Bewohner dann zur jeweiligen Kirche und dem dort amtierenden Bischof oder Pfarrer gehörten. Damit gliederte sich das frühe Christentum, in Anlehnung an die römischen Verwaltungsstrukturen, territorial – das ist der entscheidende Schritt. So konnte man eine flächendeckende religiöse Versorgung aufbauen. Dieses territoriale Parochialprinzip ist viel später auch von der Reformation übernommen worden und hat sich bis ins 19. Jahrhundert gehalten. Im 19. Jahrhundert wuchsen die Pfarrbezirke in den Städten explosionsartig, weil es in den Städten durch die Industrialisierung Fabriken und damit Arbeit für viele gab und die Menschen in großer Zahl vom Land in die Städte strömten. Die Stadt Hamburg z.B. bildete in kirchlicher Hinsicht *eine* Parochie mit etwa 70.000 Mitgliedern und mehreren Pfarrern, die aber kaum wirklich Kontakt zu so vielen Leuten halten konnten. Als Reaktion auf diese unhaltbare Situation entstand im ausgehenden 19. Jahrhundert die sog. Gemeindebewegung: Ihr Anführer, Emil Sulze, forderte, dass diese riesigen Parochien aufgeteilt werden sollten in kleinere Bezirke mit jeweils 3 – 5.000 Menschen mit je einem Pfarrer; und selbst diese Bezirke sollten noch weiter unterteilt werden in Gruppierungen von 200 – 400 Personen, für

die jeweils ein Presbyter zuständig sein sollte. Im ausgehenden 19. Jahrhundert liegt also die Geburtsstunde dessen, was wir heute als Ortsgemeinde kennen: Eine überschaubare, von territorialen Grenzen bestimmte Anzahl von Menschen, die sich, im Idealfall, um eine Kirche herum versammeln, sich untereinander kennen und sich unterstützen und für deren religiöse und diakonische Belange jeweils ein Pfarrer und noch weitere Haupt-, Neben- und Ehrenamtliche zuständig sind. Ende des 19. Jahrhunderts wurden Gemeindehäuser neben den Kirchen gebaut: Frömmigkeit sollte sich mit Geselligkeit mischen, man sollte Gelegenheit haben, sich kennen zu lernen und Glaube und Alltagsleben miteinander zu leben und zu teilen.

Bei diesem sehr erfolgreichen Parochialprinzip gab es von Anfang an Ausnahmen: Zunächst die Klöster. Sie bildeten so etwas wie Personalgemeinden. Wer von den Bewohnern des Umlandes eines Klosters dort den Gottesdienst besuchen oder die Beichte ablegen wollte, konnte das tun. Später, nach der Reformation, bildeten sich Bekenntnisgemeinden unter den Reformierten (Zwingli, Calvin), die sich am Heidelberger Katechismus orientierten und zahlenmäßig wenige waren, so dass sich Menschen aus einer großen Region an einem zentralen Ort versammeln mussten.

In ökumenischer Perspektive ist eine parochial verfasste Kirche wie die deutsche eher die Ausnahme. Man kann das an der Situation in den USA deutlich zeigen: Seit ihren Anfängen waren die neuen amerikanischen Staaten religiös sehr heterogen, weil die Siedler aus unterschiedlichen europäischen Ländern einwanderten und verschiedene religiöse Orientierungen mitbrachten: Anglikaner, Presbyterianer, Lutheraner, Quäker, Baptisten usw., die im neuen Land ihre eigenen Gemeinden gründeten. In den USA ist also eher das Prinzip der Bekenntnisgemeinde vorherrschend – vermischt mit dem Prinzip der Personalgemeinde: Man schließt sich der Gemeinde an, bei der man sich wohl fühlt, wo einen der Pfarrer, die Pfarrerin anspricht. Und so etwas wie Kirchensteuer ist dort völlig undenkbar.

Ich erwähne diese historischen und ökumenischen Aspekte, um deutlich machen: Das Parochialprinzip, wie wir es in Deutschland haben, ist nicht das einzig mögliche, es gibt ganz andere Formen, Kirche zu organisieren. Es sieht schon länger so aus, als ob gegenwärtig das Parochialprinzip in Deutschland an seine Grenzen stößt: viele Menschen werden von den Angeboten der Ortsgemeinde nicht mehr erreicht, weil in vielen Gemeinden bestimmte traditionelle Milieus im Vordergrund stehen, von denen sich andere nicht angezogen fühlen. Durch den demografischen Wandel verlieren die Kirche kontinuierlich vor allem ihre älteren Mitglieder, viele jüngere treten aus oder bleiben auf Distanz zur Ortsgemeinde; auf dem Land werden die Pfarreien größer, weil man mehrere kleine zusammen legen muss, in den Städten funktioniert eine ortsbezogene Kirchenbindung sowieso nicht gut; gleichzeitig fehlt es in absehbarer Zeit an theologisch qualifiziertem Personal. Auch aus diesem Grund scheint es sinnvoll, auf andere Arbeitszweige der Kirche zu schauen, ob wir da voneinander lernen können.

2. Was kennzeichnet Krankenhauseelsorge?⁴

- Krankenhauseelsorge ist für alle Menschen im Krankenhaus da, nicht nur für die Kirchenmitglieder. Jede Person, die im Krankenhaus als Patient aufgenommen wird bzw. die hier arbeitet, hat das Recht und die Möglichkeit, Seelsorge in Anspruch zu nehmen. Das äußert sich konkret darin, dass Seelsorgende im Krankenhaus manchmal von Tür zu Tür, von Bett zu Bett gehen und ihr Gesprächsangebot machen. Dabei stoßen sie natürlich auf Menschen aus sehr unterschiedlichen Milieus, Bildungshintergründen und weltanschaulichen Orientierungen⁵: Auf evangelische und katholische Kirchenmitglieder, Ausgetretene, Christen und Muslime oder Buddhisten, engagierte Christen und sog. Mitglieder in Halbdistanz, Menschen, die sich spirituell verstehen und dezidierte Atheisten. Dasselbe gilt für die Mitarbeitenden im Krankenhaus: Seelsorgende sind grundsätzlich mit *allen* Mitarbeitenden im Kontakt, z.B. wenn sie ins Stationszimmer gehen, sich und ihre Arbeit vorstellen, nach einem bestimmten Patienten fragen, Fragen zu dessen Situation mit einem Arzt oder einer Schwester besprechen. Sie sprechen auch hier mit Kirchentreuen, Kirchendistanzierten, Ausgetretenen, Atheisten und Anders-Religiösen und erfahren dabei viel Zustimmung, aber natürlich auch Ablehnung. Entscheidend ist, dass Krankenhauseelsorge eine Struktur hat, die sich nicht an den Grenzen der Ortsgemeinde und deren Beteiligungsmöglichkeiten orientiert.

Man kann dieses „mit allen im Kontakt sein“ verstehen als eine Umsetzung oder Konkretion dessen, was in der 6. These der Barmer theologischen Erklärung (die ja übrigens gerade in diesem Jahr von der Landessynode zu den Bekenntnisgrundlagen der bayrischen Kirche hinzugefügt worden ist) so formuliert worden ist: Die Kirche hat den Auftrag, „die Botschaft von der freien Gnade Gottes auszurichten an alles Volk.“ Dieses „an alles Volk“ bildet sich in der Praxis der Krankenhauseelsorge in besonderer Weise ab. Viele Kliniken sind inzwischen dazu übergegangen, im Aufnahmevertrag danach zu fragen, ob jemand den Besuch der Seelsorge wünscht oder nicht; aber Seelsorge lässt sich davon nicht grundsätzlich eingrenzen: Zufällig oder auch beabsichtigt geht sie auf alle zu, denen sie im Krankenhaus begegnet, ist meistens willkommen, erfährt ein erstaunlich hohes Maß an Akzeptanz, wird aber natürlich auch manchmal weggeschickt. Im Prinzip ist das in der Ortsgemeinde nicht anders – mit dem Unterschied, dass viele Menschen – die Kirchendistanzierten, die Randsiedler, die Agnostiker, die Anders-Religiösen – gar nicht zu den Veranstaltungen der Ortsgemeinde kommen, sich insofern keine Möglichkeit der Begegnung ergibt, oder nur höchst selten etwa bei Kasualien. Das ist das Dilemma. Gerade weil die

⁴ Zum Thema vgl. auch ausführlich Michael Klessmann (Hg.), Handbuch der Krankenhauseelsorge. Göttingen 2013, sowie Konferenz der Krankenhauseelsorge in der EKD (Hg.), Die Kraft zum Menschsein stärken. Leitlinien für die evangelische Krankenhauseelsorge. Hannover 2004.

⁵ Vgl. auch Tony Jung-Hankel, Sabine Hofäcker und Harald Richter, Potentiale der Krankenhauseelsorge für die Entwicklung der Kirche. WzM 66 2014, 615 – 619.

Arbeit der Ortsgemeinden sehr viele Menschen in der postmodernen Gesellschaft nicht mehr erreicht, werden funktionale Dienste umso wichtiger.

- Krankenhauseelsorge ist aufsuchende Seelsorge, wir gehen von uns aus auf die Leute zu; Krankenhauseelsorge praktiziert eine Geh-Struktur, im Unterschied zur Komm-Struktur, wie sie bei Ärzten, Behörden und stellenweise auch in der Kirche üblich ist. Diese Geh-Struktur hat einen deutlichen symbolischen Mehrwert, den man psychologisch und theologisch beschreiben kann: Menschen fühlen sich geehrt und wertgeschätzt, wenn der Pfarrer, die Pfarrerin sie aufsuchen – ohne irgendeine Gegenleistung zu erwarten. Die Pfarrperson ist für viele doch eine besondere Autoritätsperson, Symbolfigur für die Institution und das, was sie transportiert. Salopp sagen wir manchmal: Diese Symbolfigur bringt Gott mit. Das geschieht dadurch, dass die Leute mit der Pfarrperson Gott, Leben und Tod, Fragen nach dem guten Leben etc. assoziieren. Damit klingt schon der theologische Aspekt an: Der Besuch der Pfarrperson spiegelt etwas von der Zuwendung Gottes zu den Menschen, an die wir glauben. Und das sagen wir nicht nur, sondern machen es erlebbar durch diese Art des Auf-andere-Zugehens.

Im Judentum wird übrigens die Geschichte aus Gen. 18, in der drei Männer Abraham besuchen, gewissermaßen als Gründungsgeschichte für Seelsorge verstanden: Gott besucht in Gestalt der drei Männer den nach seiner Beschneidung kranken Abraham; wir Menschen sollen einander in analoger Weise besuchen.

Also: Auf jemanden zugehen, präsent sein durch freundliche Aufmerksamkeit und Zuhören, Wertschätzung für die gegenwärtige Lebenslage im Krankenhaus und für diesen Biografie-Abschnitt zum Ausdruck bringen, kann einen hohen symbolischen Stellenwert haben.

- In der Krankenhauseelsorge geht es häufig um die individuelle und familiäre Lebensgeschichte von einzelnen erkrankten Menschen und ihren Angehörigen. Jeder Mensch hat eine mehr oder weniger klar umrissene Identität und die dazugehörigen Geschichten. Die Geschichten erzählen, wer ich bin. Plötzlich, durch einen Herzinfarkt oder eine Krebsdiagnose, stehen diese Identitätsgeschichten gleichsam auf dem Kopf. Plötzlich bin ich nicht mehr der, der in Beruf und Familie alles gut auf die Reihe gekriegt hat, sondern bin ein Häufchen Elend, fühle mich schwach und verlassen, habe große Angst vor der Zukunft. In der Seelsorge im Krankenhaus ist Zeit und Raum, um diese neuen, häufig schambesetzten Geschichten auszusprechen und anzuschauen. Gerade die fremde Person der Krankenhauseelsorgerin, die gewisse Anonymität der Gesprächssituation (wir werden uns vermutlich nie wieder sehen), ermöglicht es auch einem kirchenfremden Menschen, sich zu öffnen und zu sagen, wie es ihm oder ihr wirklich geht. Seelsorge mit ihrer Grundannahme des Glaubens an einen barmherzigen Gott öffnet einen Raum der unbedingten Wertschätzung, in dem

Menschen sich in ihrer einzigartigen Lebenssituation angenommen fühlen dürfen. Im Gespräch mit einem neutralen Dritten können sie ausloten, was es für ihre Biographie, für ihre Identität bedeutet, dass ihr Leben so aus der Bahn geworfen wurde; Fragen, Ängste und Hoffnungen haben hier Platz, um sich an eine Rekonstruktion von Identität unter den ganz neuen Bedingungen heranzuwagen. In solchen Begegnungen wird deutlich, dass Seelsorge absichtslos geschieht: Menschen sollen nicht zum Glauben geführt, nicht zur Mitgliedschaft in der Kirche bewegt werden, Seelsorge hat keine missionarische Intention. Menschen sollen Gelegenheit geboten bekommen, ihren individuellen Weg zu finden – vielleicht im Horizont des Glaubens, vielleicht aber auch nicht. Diese Absichtslosigkeit der Seelsorge ist ein wichtiger Faktor. Damit dient Seelsorge den Menschen, dient der Gesellschaft als Ganzer und erwartet keine Gegenleistung.

- Krankenhauseelsorge begegnet der Säkularität unserer postmodernen Welt in besonders direkter und verdichteter Art und Weise. Die philosophisch-naturwissenschaftlichen Grundlagen des vorherrschenden biomedizinischen Krankheitsmodells machen die Medizin zu einer durch und durch säkularen Wissenschaft⁶: Krankheiten werden auf Funktionsstörungen von Zellen und Organen zurückgeführt; oder man identifiziert Krankheitserreger, die auf ein geschwächtes Immunsystem treffen und entsprechend kausal eine Infektion auslösen. Man rechnet bei Erkrankung wie bei Gesundheit natürlich nicht mit einem irgendwie übernatürlichen Eingreifen. Diese säkulare Denkweise erscheint völlig selbstverständlich, religiöse Deutungen lösen eher Befremden aus. Mit der traditionellen personal-theistischen Gottesrede stoßen wir häufig auf Unverständnis. Das bedeutet in der Konsequenz, dass Seelsorgende im Krankenhaus in der Lage sein müssen, sich auf das naturwissenschaftliche Sprachspiel der Medizin erst einmal einzulassen. Sie müssen einerseits fähig sein, diese Zugangsweise im Grundzug zu verstehen und andererseits, sich mit ihrer religiösen Wirklichkeitsdeutung verständlich zu machen. Ärzte und Pflegepersonal müssen wenigstens im Ansatz verstehen, wovon wir reden, wenn wir von Gott, von Sünde und Erlösung, von Gericht und Gnade sprechen. Diese Übersetzungsaufgabe ist anspruchsvoll, aber lohnend. Damit erfüllt die Krankenhauseelsorge eine Aufgabe gleichsam stellvertretend für Kirche und ihre Ortsgemeinden überhaupt. In den Ortsgemeinden kann man davon ausgehen, dass es bei ihren Mitgliedern ein gewisses grundlegendes Einverständnis im Blick auf Glaubens Themen gibt; wer zum Gottesdienst oder zu einer Gemeindeveranstaltung kommt, bringt in der Regel ein positives Vorverständnis für Glaubensangelegenheiten mit. Im Krankenhaus kann man damit überhaupt nicht rechnen. Natürlich gibt es einzelne Ärzte oder Pflegepersonen, die eine positive Einstellung zu Kirche und Religion haben, aber der naturwissenschaftlich-technische Ansatz der Medizin als Ganzer ist grundsätzlich säkular.

⁶ Vgl. Alexa Franke, Modell von Gesundheit und Krankheit. Bern 2008, 121ff.

Krankenhauseelsorge nimmt hier exemplarisch etwas vorweg, was auf die Kirche insgesamt immer mehr zukommt: Wir müssen sprachfähig sein mit nicht-kirchlichen, säkular denkenden Zeitgenossen und Institutionen.

- Das Krankenhaus ist nicht nur ein säkularer, sondern auch ein religionspluraler Ort. Die Vielfalt religiöser Orientierungen begegnet uns hier in verdichteter Weise. Unter Patienten und im Personal treffen wir zunächst auf verschiedenen Gruppen von Christen (Evangelische, Katholiken, Angehörige verschiedener Freikirchen), dann auch auf Muslime, Buddhisten, Hindus etc. und inzwischen in zunehmender Zahl auf Agnostiker oder Atheisten. Statistisch gesehen gehören mehr als ein Drittel der Bevölkerung keiner der großen Kirchen an. Im Osten Deutschlands und in Großstädten ist deren Anteil noch viel höher. Diese Realität, die ganze Breite und Buntheit möglicher Weltanschauungen, und die Neigung zum Synkretismus (ich habe schon darauf hingewiesen) begegnet uns im Krankenhaus besonders intensiv. Wie gehen wir damit um? Sind wir auch da sprachfähig? Können wir mit anders-religiösen Menschen oder mit Atheisten ins Gespräch kommen? Diese Menschen beschäftigen sich natürlich auch mit Fragen nach dem Sinn des Lebens, nach dem, „was die Welt im Innersten zusammenhält“ – nur eben nicht in der Sprache der christlichen Tradition.

Ein Kollege aus der Krankenhauseelsorge hat mir folgende Begebenheit erzählt: Er wurde gerufen zu einer dunkelhäutigen Frau auf der Intensivstation; sie wirkte sehr geschwächt und sprach nur gebrochen Deutsch. Sie sagte, als er sich als Krankenhauspfarrer vorgestellt hatte: „beten“. Er fragte zurück: Zu welchem Gott beten Sie? Sie hatte das offenbar verstanden und sagte leise: Brahma. Er: Brahma ist im Hinduismus der Schöpfergott; wir glauben auch an einen Schöpfergott, zu ihm will ich gern mit Ihnen für ihre Gesundung beten.

Ich halte dieses kurze Gespräch für einen gelungenen Versuch einer interreligiösen Verständigung. Die andere Person, offenbar eine Hinduistin, wird nicht einfach vereinnahmt; der Krankenhauseelsorger differenziert und findet auf der Basis dieser Differenzierung einen Anknüpfungspunkt für ein gemeinsames Gebet. Begegnungen mit Menschen anderer Glaubensrichtungen werden immer mehr zunehmen, deswegen ist es wichtig, dass wir Grundkenntnisse anderer Religionen haben und diesbezügliche Kommunikation einüben.

Die Vielfalt der Religionen in Deutschland nimmt zu durch Einwanderer und Asylsuchende, aber auch, weil Religion inzwischen zum Gegenstand der Wahl geworden. Man muss nicht lebenslang in der Religion bleiben, in die man hineingeboren ist; man muss keine sozialen Benachteiligungen mehr fürchten, wenn man aus der Kirche austritt und sich einer anderen Glaubensrichtung zuwendet. Filmstars machen vor, wie es gehen kann: Richard Gere bezeichnet sich als gläubigen Buddhisten, Madonna hat sich der Jüdischen Kabbala

zugewandt, Julia Roberts dem Hinduismus, Cat Stevens ist Muslim. Die Fans solcher Stars sind von deren Entscheidungen natürlich beeindruckt und machen es ihnen teilweise nach. So entsteht immer mehr religiöse Vielfalt, die wir nicht grundsätzlich abwerten, sondern als Ausdruck einer ernsthaften Suche verstehen sollten. Darauf stellt sich Krankenhausseelsorge exemplarisch ein.

- Die christlich-religiöse Grundlage der Krankenhausseelsorge äußert sich darin, dass Seelsorge die manchmal unausweichliche Funktionalisierung des Menschen nicht mitmacht und den ganzen Menschen mit seinen Ängsten und Schmerzen, mit seinen Wünschen und Hoffnungen in den Blick nimmt. Im Krankenhaus ist ein Mensch Patient und nur Patient; er wird gesehen als jemand, der krank ist und gesund werden möchte oder dessen Krankheit gelindert werden soll. Was dieser Mensch sonst in seinem Leben ist und tut, ob Vater oder Mutter, Sohn oder Tochter, Arbeitsgeber oder Arbeitnehmer, ein optimistischer oder eher ein pessimistischer Mensch – all das spielt im Krankenhaus im Grunde keine Rolle. Die medizinische Diagnose erfasst nur einen kleinen Ausschnitt aus dem Leben dieses Menschen, ein Ausschnitt, der im Moment der Behandlung ganz in den Vordergrund tritt, der aber trotzdem nicht wirklich diesen Menschen ausmacht. Im Krankenhaus, so hat jemand pointiert unterschieden, geht es um den Befund eines Menschen – Beinbruch, Herzinfarkt, Krebs – in der Seelsorge geht es um sein Befinden, also um sein ganzes Leben als Individuum, als dieser unverwechselbare, einzigartige Mensch in einem bestimmten Umfeld. Seelsorge verallgemeinert nicht, sondern fokussiert auf diesen einen einzigartigen und unverwechselbaren Menschen. Seelsorge realisiert damit in besonderer Weise – anders als die anderen kirchlichen Handlungsfelder, in denen es meistens um größere Gruppen von Menschen geht – die Perspektive Gottes: „Ich habe *dich* bei deinem Namen gerufen, du bist mein“. Hier darf mein Schmerz zur Sprache kommen, mein Erfolg, mein Scheitern, meine Hoffnung und meine Verzweiflung. Das macht Seelsorge so wichtig und für die Betroffenen entlastend.
- Krankenhausseelsorge hat besonders intensiv mit den Grenzen des Lebens zu tun, mit Anfang und Ende des Lebens. Auf der Neonatologie einer großen Klinik z.B. häufen sich Notfälle, von denen man sonst in unserer Gesellschaft fast nichts mitkriegt: Späte Schwangerschaftsabbrüche, totgeborene Kinder, behindert geborene Kinder, Geburten, die nicht gut ausgehen usw. In diesen dramatischen Situationen wird Krankenhausseelsorge häufig gerufen, um fassungslose Eltern und hoch belastetes Personal zu begleiten; kirchliche Rituale wie Segen und Taufe sind in solchen Extremsituationen von großer Bedeutung. Es sind Akte, in denen das Personsein von solchen kleinen Wesen bestätigt und unterstrichen wird. Und wenn unklar ist, was medizinisch in einer solchen Extremsituation geschehen soll, ist es oft die Seelsorge, die einen Raum eröffnet für ethisches Nachdenken und Abwägen. Der katholische Theologe Johann Baptist Metz hat einmal gesagt, Religion ist Unterbrechung. Religion unterbricht die medizinisch-technische Logik

, indem sie darauf aufmerksam macht: Wie schlimm auch immer die Behinderung eines Neugeborenen ist: Es ist ein Mensch mit eigener Würde, mit dem alle Beteiligten mit Respekt und Achtung umzugehen haben. So leistet Seelsorge einen Beitrag zur Humanität im Krankenhaus, vor allem in Extremsituationen. Dasselbe gilt, wenn es um das Ende des Lebens geht, um das Sterben: Menschen, die sich nicht mehr äußern können, weil sie im Koma liegen oder dement sind, Menschen die sterben wollen, aber von Angehörigen und/oder Medizinern mit allen Mitteln am Leben gehalten werden. Auch hier kann Seelsorge die medizinische Routine unterbrechen, und geltend machen, dass es um vollgültige Personen geht, denen mit Respekt und Einfühlung zu begegnen ist. Schon die Art und Weise, wie man in ihrer Anwesenheit *mit* ihnen und nicht über sie spricht, macht einen Unterschied. Was ist ihr mutmaßlicher Wille? Wie verhält sich das zu den Wünschen und Absichten der Angehörigen? Kann es ein Ritual des Abschieds geben, das dem letzten Augenblick Würde gibt? Mit solchen Extremsituationen hat Krankenhauseelsorge häufig zu tun – und es erscheint mir ungemein wichtig, dass wir diese Möglichkeiten, die sich hier auftun, nutzen, um der betroffenen Menschen willen, aber auch um des Auftrags zur Kommunikation des Evangeliums willen. Denn in so einer Extremsituation präsent zu bleiben, nicht wegzulaufen, sich nicht in technische Routinen oder theologische Floskeln zu flüchten – das ist in sich selbst eine Art von Zeugnis für den Glauben, den wir vertreten.

- Ökumenische Zusammenarbeit in der Krankenhauseelsorge ist weitestgehend selbstverständlich in den allermeisten Krankenhäusern. Man teilt die Stationen unter den evangelischen und katholischen Seelsorgenden auf – natürlich mit der Bereitschaft, sich gegenseitig zu informieren, wenn ein Patient ausdrücklich einen katholischen Priester oder eine evangelische Pfarrerin wünscht. Auch bei der Rufbereitschaft Nachts oder an Wochenenden klappt das in der Regel problemlos. Gelegentlich gibt es da noch Konflikte, aber im Großen und Ganzen ist diese ökumenische Perspektive fraglos – nicht zuletzt auch deswegen, weil das Personal des Krankenhauses oft gar nicht mehr zwischen evangelisch und katholisch unterscheidet; das ist für die irrelevant. An manchen Orten und bei manchen Gelegenheiten zeichnet sich noch eine weitere Entwicklung ab, dass nämlich aus der interkonfessionellen eine interreligiöse Zusammenarbeit wird und werden muss. Seelsorgende stoßen bei ihren Besuchen natürlich auf Muslime oder, wie das obige Beispiel andeutet, auf Hindus oder Buddhisten. Auch hier ist es möglich, respektvoll mit der fremden Religion der anderen Person umzugehen und, wenn die Person das wünscht, einen Geistlichen dieser Religion zu rufen. In den USA ist eine solche interreligiöse Form der Zusammenarbeit in der Krankenhauseelsorge an vielen Orten bereits selbstverständlich: Dass zum Seelsorgeteam einer großen Klinik ein Rabbiner oder ein Imam selbstverständlich dazugehören, sie ein Gesprächsangebot gleichermaßen für alle machen und

natürlich eine geistliche Person der jeweiligen Religion rufen, wenn das von einem Patienten gewünscht wird. Dieser Trend zur Multireligiosität wird auch bei uns weiter zunehmen und fordert uns entsprechend heraus.

- Zusammenarbeit von Haupt- und Ehrenamtlichen

In der Krankenhauseelsorge gibt es eine intensive Zusammenarbeit zwischen Haupt- und Ehrenamtlichen. Krankenhauseelsorge ist ohne Ehrenamtliche im Grunde nicht mehr zu leisten: Bei den inzwischen üblichen kurzen Liegezeiten gibt es einen so hohen Wechsel an Patienten, dass gar nicht mehr daran zu denken, dass man alle im Krankenhaus befindlichen Patienten besucht⁷. Das geht ansatzweise nur, wenn man eine Gruppe von Ehrenamtlichen hat, die diese Aufgabe mit übernehmen. In vielen Krankenhäusern haben deswegen die Hauptamtlichen einen Besuchsdienstkreis aufgebaut: Hier werden motivierte Menschen gesucht, nach ihrer Eignung ausgewählt, sie werden intensiv auf ihre Besuchstätigkeit vorbereitet (Gesprächsführung, Umgang mit wichtigen Themen im Krankenhaus etc.), und dann, wenn sie seelsorgerisch tätig sind, weiter supervisorisch begleitet. Auf diese Weise erhalten die Ehrenamtlichen eine hohe seelsorgliche Kompetenz, mit der sie selbstständig in einem bestimmten Bereich des Krankenhauses arbeiten. Sie arbeiten nicht nur den Hauptamtlichen zu, sondern tun ihren Dienst selbstverantwortlich. Damit entsteht ein anderes Bild von Kirche, indem mehr von Priestertum aller Getauften realisiert wird, als das sonst in unseren Kirchen üblich ist. Auch hier geschieht etwas Exemplarisches in der Krankenhauseelsorge: Wir stehen ja vor der Situation, dass theologisch ausgebildetes Personal zunehmend knapp wird, wir also mehr und mehr nach Möglichkeiten suchen müssen, Menschen aus anderen Berufen und Ehrenamtliche für pfarramtliche Aufgaben vorzubereiten.

- Die häufige *Begegnung mit schwerem, abgründigem Leiden* (ähnlich wie in der Notfallseelsorge) verändert den eigenen Glauben derer, die im Krankenhaus Seelsorge betreiben. Gerade diejenigen, die schwerpunktmäßig auf Intensivstationen oder onkologischen Stationen tätig sind, erleben eine solche Häufung von schweren Schicksalen, dass es oft schwer auszuhalten ist. Glaubensgewissheiten zerbröseln angesichts einer solchen Häufung von schrecklichen Lebensschicksalen, Glaube muss die Untröstlichkeit, das Nicht-Wissen und Nichtverstehen, das Dunkel und die Verborgenheit Gottes, aushalten. Eine Krankenhauseelsorgerin erzählt, wie sie nach einem Verkehrsunfall, bei dem ein Kind ums Leben kam, den größten Teil der Nacht in der Notfallstation mit den völlig aufgelösten und entsetzten Eltern und Verwandten zugebracht hatte, wie ständig die Frage nach dem „Warum“ und „Wo ist Gott?“ zur Sprache kam und sie Gottes Anwesenheit durch ihre Präsenz gleichsam symbolisieren musste

⁷ Man muss sich die Relationen klar machen: Ein Vollzeit-Krankenhauseelsorger hat etwa 1500 – 2500 Begegnungen im Jahr im Krankenhaus. In einem Krankenhaus mit 500 Betten werden pro Jahr etwa 20.000 kranke Menschen behandelt. Im Anschluss an Hankel, Hofäcker und Richter 2014.

und wollte – was ja im Grunde eine völlige Überforderung darstellt und doch unverzichtbar ist. Glaube „leidet an der Unerklärbarkeit Gottes und glaubt – und liebt – dennoch,“ schreibt ein Krankenhausseelsorger⁸ – und selbst dieser Satz erscheint mir noch zu vollmundig! Ein solches Erleben der Grenzen oder gar des Scheiterns des Glaubens ist natürlich nicht neu, es hat die Menschen seit den Anfängen der Kirche bewegt. Aber eine so radikale Infragestellung Gottes und des Glaubens durch eine solche Häufung von schlimmen Schicksalen ist in unseren Volkskirchen nach meiner Einschätzung nicht besonders verbreitet. Viele haben sich in einer mehr oder weniger harmonischen Weltsicht eingerichtet und wollen da nicht herausgeworfen werden. Aber diese Erfahrungen und die damit verbundene Frage nach der Theodizee, nach der Gerechtigkeit Gottes, ist eine notwendige und für Skeptiker unbedingt wichtige Frage. In der Krankenhausseelsorge haben wir oft damit zu tun. Und für die Zukunft der Glaubwürdigkeit der Volkskirche erscheint mir gerade diese Fragestellung und ihre theologische Bearbeitung von besonderer Bedeutung.

- Krankenhausseelsorgende, Mitarbeitende und Patienten erleben im Krankenhaus *eine andere Art von Kirche*⁹. Dieses Erleben von Kirche erinnert an die Anfänge des Christentums: „wo zwei oder drei versammelt sind in meinem Namen“, sagt Jesus, da bin ich mitten unter ihnen, da ist Kirche. Wo das Evangelium in Wort und Tat weiter gegeben und die Sakramente ausgeteilt werden, da ist Kirche – auch wenn es dafür keine besonderen, keine sakralen und festlichen Räumlichkeiten gibt: Gottesdienst in einer kleinen Kapelle oder einem Multifunktionsraum; Gottesdienst, in dem die Krankenhausseelsorgerin überrascht feststellt, dass fünf Musliminnen vor ihr sitzen und sie sich spontan entschließt, statt ihre vorbereitete Predigt zu halten, mit ihnen über Abraham ins Gespräch zu kommen; das Ritual einer Segnung im Krankenzimmer; ein Gruppengespräch, das sich spontan und nur für kurze Zeit in einem Mehrbettzimmer ergibt; im seelsorglichen Zweier-Gespräch; im Gespräch mit besorgten Angehörigen in einer Sitzecke auf dem Flur; die Gemeinschaft der Haupt- und Ehrenamtlichen, die ihre Erfahrungen teilen und sich gegenseitig entlasten: all das sind auch Gestalten und Erfahrungen von Kirche. Kirche nicht als feste, in ihren Strukturen identifizierbare Institution mit Glockengeläut, Altar und Kanzel, sondern als Geschehen, als Prozess, kurzfristig, fluide, mit kleinen Zahlen – überall da, „wo zwei oder drei in meinem Namen versammelt sind“. Das scheinen mir zukunftsweisende Erfahrungen von Kirche zu sein; denn ob wir damit rechnen können, dass wir unsere großen Kirchengebäude und Gemeindehäuser auch in Zukunft werden füllen können, ist doch mehr als fraglich.

⁸ M. Brems, Flügel Liebe Ruh. Krankenhausseelsorge als Ort religiöser Erfahrung. WzM 68 (2016), 529 – 540, 539.

⁹ Vgl. zuletzt zu diesem Thema H. Richter, Klinikseelsorge als Krankenhausgemeinde. Plädoyer für ein anderes Paradigma. WzM 68 (2016), 489 – 503. Auch zu den folgenden Zukunftsperspektiven danke ich Harald Richter für wichtige Anregungen.

3. Was kann Krankenhauseelsorge für die parochiale Arbeit bedeuten?

Ich knüpfe noch einmal an dem Papier der ELKB „Profil und Konzentration“ an. Dort heißt es: Für viele Menschen sind die traditionellen Sozialformen der Kirche (also der agendarische Gottesdienst am Sonntagmorgen, der Frauenkreis, der Seniorennachmittag, das Gemeindefest etc.) nicht primär das, was sie suchen und wo sie Antworten auf ihre Lebensfragen vermuten. „PuK will einen Anstoß dazu geben, wie wir offener werden, vielfältiger in unserer Begegnung mit den Menschen und unseren Verkündigungswegen. Die Gemeinden werden ihre Funktion behalten als stabile Präsenz vor Ort, aber wir werden regional auch andere Formen von Begegnung, Kasualbegleitung, situativer Seelsorge und geistlichen Angeboten brauchen.“

Das bedeutet nichts Anderes, als dass die Parochiale Arbeit, die sozusagen den Grundstock kirchlicher Arbeit darstellt, ergänzt, vertieft, auch korrigiert und bereichert werden muss durch andere Formen kirchlichen Dienstes, die schon lange bestehen, deren Potential wir jedoch für die Gesamtkirche neu entdecken und nutzen müssen. Funktionale Dienste haben manchmal eine Art Schattendasein gefristet, sie kommen in der kirchlichen Öffentlichkeit wenig vor, sind in den Synoden unterrepräsentiert, also auch in Entscheidungsprozesse bei all den anstehenden Strukturveränderungen zu wenig eingebunden. Ich nenne ein paar Punkte, die ich als Schlussfolgerungen aus der Betrachtung der Krankenhauseelsorge verstehe:

- *Seelsorge stärken!* Die Zuwendung zu einzelnen Menschen, die Wertschätzung und Aufmerksamkeit, die ihnen darin entgegengebracht werden, sind symbolisch für unser Gottesverständnis (ich habe es schon zitiert): „Ich habe dich bei deinem Namen gerufen...“ Im Selbstverständnis der Pfarrerinnen und Pfarrer nimmt Seelsorge einen bedeutenden Stellenwert ein, viele bezeichnen sich primär als Seelsorger / Seelsorgerin, weil es Nähe zu den Menschen, einfühlsame und zuhörende Zuwendung signalisiert. Die Praxis sieht oft anders aus: In Fortbildungen und Supervisionen höre ich immer wieder, dass Pfarrerinnen und Pfarrer dieses Idealbild nicht wirklich umsetzen, Seelsorge eben doch häufig zu kurz kommt, gegenüber Gottesdienstvorbereitung, Kasualien, Unterricht und Verwaltungstätigkeiten zurücktreten muss. Seelsorge ist ja eine gleichsam verschwiegene, intime, in der Öffentlichkeit nicht in Erscheinung tretende Tätigkeit. Mit Seelsorge kann man „keinen Staat“ machen, findet dafür nur wenig Anerkennung. Sicher führen Pfarrerinnen und Pfarrer zu Recht an, dass sie zu wenig Zeit für Seelsorge haben angesichts der vielen anderen Aufgaben; aber Zeit ist immer auch eine Frage der Prioritäten – und diesbezüglich könnte die Seelsorge durch Haupt- und Ehrenamtliche mit Unterstützung des Kirchenvorstands und des Dekanats eine höhere Priorität bekommen. Das müsste sich dann etwa im Gemeinde- und Pfarramtskonzept spiegeln: Kommt da Seelsorge mit Priorität vor oder nur unter „ferner liefern“?

- Man kann diesen Punkt ausweiten und generell sagen: *Gehstrukturen insgesamt sollten gestärkt werden*. Mehr hingehen zu den Leuten und weniger darauf setzen, dass sie irgendwann kommen. Viele kommen nie, aber sind erstaunt und erfreut, wenn sie aufgesucht werden. Diese Zuwendung zu Einzelnen ist zeitraubend, aufwändig, trägt zum Gemeindeaufbau wenig bei – und ist trotzdem wichtig, weil sie eine symbolische Bedeutung hat. Und man merkt an Predigten und Gebeten, ob Pfarrerinnen und Pfarrer im Kontakt mit den Leuten sind.
- Diese Zuwendung geschieht *als Dienst an der Gesellschaft*, absichtslos, selbstlos, nicht mit einem missionarischen Impetus verbunden. Wir schielen nicht darauf, ob die Besuchten später einmal zum Gottesdienst oder einer anderen Gemeindeveranstaltung kommen, sondern wenden uns ihnen um ihrer selbst willen zu, weil sie unsere „Nächsten“ sind. Was die Kirchenmitglieder an Kirchensteuern zahlen, geben wir teilweise der Gesellschaft als Ganzer – u.a. durch die Krankenhauseelsorge – zurück. In der Geschichte vom barmherzigen Samariter (Lk. 10) ist auch nicht die Rede davon, dass der Samariter eine Gegenleistung von dem unter die Räuber Gefallenen erwartet. Er wendet sich ihm zu, einfach so, selbstverständlich, weil er sein Nächster ist.
- *Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Krankenhauseelsorge und Parochie sollte intensiviert werden*. Natürlich ist das zeitaufwändig – gleichzeitig wäre es wunderbar, wenn beide Arbeitszweige sich wechselseitig informieren über Menschen, die ins Krankenhaus gekommen sind oder entlassen sind, dass die jeweils anderen da mal Kontakt zu den Betroffenen aufnehmen.
- Das setzt voraus, dass das *Konkurrenzdenken zwischen Parochie und Funktion abnimmt*. Die Parochie ist ein Arbeitszweig unserer Kirche unter anderen; und die funktionalen Dienste sind keine „Sonderdienste“, die man sich irgendwann auch sparen könnte. Beide Formen sind Kirche, sind Gemeinde – und ich bin fest davon überzeugt, dass es unserer Kirche nur gut gehen kann, wenn beide Arbeitsformen Platz haben, einander anerkennen und einander in Anspruch nehmen.

Wenn man das PUK-Papier und meine Thesen ernst nimmt, muss das Konsequenzen für die Frage nach den Prioritäten der Landeskirche als ganzer und der einzelnen Dekanate haben. Prioritäten spiegeln sich im Finanzhaushalt einer Landeskirche und in der Personalplanung. Es steht also die Frage an, wie die Parochien und die funktionale Seelsorge zukünftig finanziell im Blick auf Stellen- und Personalplanung ausgestattet werden. Finanzentscheidungen sind kirchenpolitische Entscheidungen, das wissen Sie alle. Ich habe versucht, mit meinem Vortrag ein paar inhaltliche Anregungen zu geben, die m. E. bei solchen Entscheidungen berücksichtigt werden müssen.

Prof. em. Dr. Michael Klessmann

klessmann@thzw.de

