

***Pastoral im Stil  
des heiligen Johannes von Gott***



***Hospitalorden des hl. Johannes von Gott  
Generalkommission für Pastoral  
Rom 2012***

Das Bild auf dem Umschlag ist ein Werk von Schwester Anna Reddington.  
Es stellt einen Granatapfel dar, der die Familie des hl. Johannes von Gott versinnbildlicht.  
Die roten Farbtöne symbolisieren das Wirken des Heiligen Geistes unter den Mitgliedern der Familie.  
Im Mittelpunkt steht die Eucharistie, in der Gott seine Liebe und Hospitalität über die Menschen ausschüttet und aus der wir alle Kraft schöpfen können.  
Das Bild befindet sich im Haus der Barmherzigen Brüder in Darlington, England.

# INHALTSVERZEICHNIS

Inhaltsverzeichnis .....	3
Vorwort .....	6
Einleitung .....	8
Kapitel I: Die Dimension der Evangelisierung und der Pastoral im Hospitalorden des heiligen Johannes von Gott .....	13
1.1. Der Kernauftrag unseres Ordens ist die Evangelisierung .....	13
1.2. Evangelisierung und Pastoral in unseren Werken .....	15
1.3. Dienst zur geistlichen und religiösen Betreuung .....	17
Kapitel II: Theologisch – charismatische Grundlegung der Hospitalpastoral .....	19
2.1. Der Sendungsauftrag der Kirche gemäß der Heiligen Schrift .....	19
2.1.1. Biblischer Befund .....	19
2.1.2. Konsequenzen .....	21
2.2. Der Sendungsauftrag der Kirche: Evangelisierung .....	24
2.2.1. Grundlegung .....	24
2.2.2. Lehramtliche Orientierung .....	24
2.2.3. Zeugnis des Lebens .....	25
2.2.4. Zeugnis des Wortes .....	26
2.2.5. Ganzheitlicher Ansatz und spirituelle Dimension des Menschen ...	27
2.2.6. Zusammenfassung .....	27
2.3. Der Sendungsauftrag der Kirche gemäß dem hl. Johannes von Gott und dem Charisma des Ordens .....	28
2.3.1. Grundlegung .....	28
2.3.2. Biografische Annäherung .....	29
2.3.3. Die Tugenden: Glaube, Hoffnung, Liebe .....	30
2.3.4. Das Charisma des Heiligen und die Hospitalfamilie .....	30
2.3.5. Evangelisierung durch Hospitalität: Das Gleichnis vom Barmherzigen Samariter .....	31
2.3.6. Konsequenzen .....	34
2.4. Grundrecht auf pastorale Begleitung .....	34
2.5. Zusammenfassung .....	35
Kapitel III: Pastoral in der heutigen Welt .....	37
3.1. Spirituelle Dimension und religiöse Dimension .....	37
3.2. Ganzheitliche Betreuung .....	40
3.3. Für eine nach Bereichen differenzierte und bedürfnisorientierte Pastoral ....	43
3.4. In die zeitgenössische Gesellschaft integriert, mit besonderer Aufmerksamkeit gegenüber Menschen anderer Konfessionen und Religionen .....	44
3.5. Eine Pastoral, die für alle offen ist .....	47
3.6. Schluss .....	48
Kapitel IV: Modell für eine spirituelle und religiöse Achtsamkeit .....	50
4.1. Einleitung .....	50
4.2. Feststellung der spirituellen und religiösen Bedürfnisse .....	51

4.2.1. Konzept der spirituellen Bedürfnisse: einige Definitionen .....	51
4.2.2. Spirituelle und religiöse Bedürfnisse .....	51
4.2.3. Instrumente zur Feststellung von spirituellen und religiösen Bedürfnissen .....	55
4.3. Pastorale (spirituelle und religiöse) Diagnostik .....	55
4.3.1. Spirituelles Wohlbefinden .....	55
4.3.2. Risiko spirituellen Leidens .....	56
4.3.3. Spirituelles Leiden .....	56
4.3.4. Verzweiflung (spiritueller Zusammenbruch) .....	57
4.3.5. Spirituelle Sprachlosigkeit (Indifferenz) .....	57
4.3.6. Weiteres, bitte erläutern. Beschreibung .....	57
4.4. Pastorale Betreuung .....	58
4.5. Prozessbewertung .....	60
4.6. Seelsorgedokumentation und Seelsorgeforschung .....	61
4.7. Schlussbemerkungen.....	61
 Kapitel V: Die Dienste zur religiösen und spirituellen Betreuung (RSD) .....	63
5.1. Orientierung .....	63
5.2. Hauptziel des religiösen und spirituellen Dienstes .....	63
5.3. Zielgruppen des RSD .....	64
5.4. Aufgabenstellung des RSD .....	64
5.4.1. Individuelle religiöse und spirituelle Begleitung .....	64
5.4.2. Religiöse und spirituelle Bedürfnisse erkennen und eine pastorale Diagnose erstellen .....	67
5.4.3. Die heilsamen Mittel des Gebets und der Sakramente anbieten ...	67
5.4.4. Achtsamkeit für Betreute mit besonderen Bedürfnissen .....	71
5.4.5. Religiöse und spirituelle Betreuung der Familienangehörigen .....	71
5.4.6. Religiöse und spirituelle Betreuung der Mitarbeiter .....	72
5.4.7. Beratung bei religiösen und ethischen Fragen .....	72
5.4.8. An der Humanisierung der Betreuung in der Einrichtung mitarbeiten .....	73
5.4.9. Zusammenarbeit mit der Ortskirche .....	73
5.5. Organisation und Struktur des RSD .....	74
 Kapitel VI: Seelsorger in der Hospitalpastoral .....	76
6.1. Einführung .....	76
6.2. Die Spiritualität eines in der Hospitalpastoral tätigen Seelsorgers .....	76
6.3. In den Evangelisierungsprozess involvierte Personen .....	78
6.4. Die Ausbildung der Seelsorger .....	82
 Kapitel VII: Pastoralbereiche .....	86
7.1. Menschen mit Behinderungen .....	86
7.1.1. Charakteristika einer Einrichtung der Behindertenhilfe .....	86
7.1.2. Kriterien und Leitlinien der Pastoral .....	88
7.2. Terminalkranke .....	90
7.2.1. Charakteristika einer Palliativstation .....	90
7.2.2. Hospiz .....	92
7.3. Pastoral bei geistig und psychisch Kranken .....	95
7.3.1. Einige Vorbemerkungen zur psychiatrischen Pflege .....	95

7.3.2. Seelsorge bei geistig und psychisch Kranken im Orden .....	96
7.3.3. Seelsorge bei geistig und psychisch Kranken .....	96
7.4. Pastoral bei alten Menschen .....	100
7.4.1. Der alte Mensch als Gast in unseren Einrichtungen .....	100
7.4.2. Seelsorge bei alten Menschen .....	102
7.5. Krankenhausseelsorge .....	105
7.5.1. Komplexität des Allgemeinen Krankenhauses .....	105
7.5.2. Typologien .....	105
7.5.3. Seelsorgerisches Handeln .....	106
7.5.4. Pastoral in einer chirurgischen Krankenhausabteilung .....	107
7.6. Sozialpastoral .....	110
7.6.1. Einleitung .....	110
7.6.2. Die spirituelle und religiöse Betreuung .....	111
7.7. Mitarbeiterpastoral .....	115
7.7.1. Sorge um das Heil des Mitarbeiters .....	115
7.7.2. Profil .....	116
7.7.3. Konkretisierungen .....	116
Kapitel VIII: Schlussbemerkungen .....	119
Anhang .....	124
1. Feststellung spiritueller Bedürfnisse und Kräfte .....	125
2. Skala zur Bewertung spirituellen Wohlbefindens nach Jarel .....	126
3. Verbesserungsprozess der Qualität der Pastoral .....	127
4. Qualitätsindikatoren ausgehend von der Erkennung und Befriedigung spiritueller Bedürfnisse .....	130
5. Formblatt zur Evaluierung religiöser Bedürfnisse .....	132
6. Bezugsrahmen für die Pastoral in den Werken des Hospitalordens .....	135
7. Ausbildung der Mitarbeiter der Pastoral .....	137
Glossar .....	143
Literaturverzeichnis .....	149
Mit dem Blick nach vorne (Umschlaggestaltung)	

## VORWORT

Liebe Brüder und Schwestern in der Hospitalität,

mit großer Freude präsentiere ich Ihnen dieses neue Dokument, das die *pastorale Arbeit* des Ordens zum Gegenstand hat. Die pastorale Arbeit ist ein Aufgabenfeld, in dem die Familie des heiligen Johannes von Gott mit besonderem Nachdruck und Verantwortungsbewusstsein den tieferen Sinn ihrer Sendung zum Ausdruck bringen soll.

Ich bin überzeugt, dass das Dokument nicht nur eine große Hilfe bei der künftigen Gestaltung der pastoralen Tätigkeit im Orden sein wird, sondern auch den ganzheitlichen Ansatz in der Betreuung der uns anvertrauten Menschen fördern wird. Es wird uns helfen, in unserer globalisierten Welt, in der die christliche Präsenz immer schwächer wird, den Menschen als Leib-Seele-Einheit mit seinen körperlichen, psychischen und spirituellen Bedürfnissen zu begreifen und zu pflegen. Zugleich wird es uns Ansporn sein, eine ökumenische und für den religiösen Pluralismus sensible Pastoral zur Anwendung zu bringen, die uns befähigt, den Menschen, unabhängig von seiner religiösen Orientierung, spirituell zu begleiten. So können wir am wirksamsten auf diese geheimnisvolle Dimension antworten, die jedem Menschen angeboren ist, denn er sehnt sich danach und hat ein Recht darauf.

Die Pastoral stellte eine Priorität im Sessennium 2006-2012 dar. Nach dem Willen des 66. Generalkapitels, das 2006 in Rom stattfand, sollte die Pastoral ordensweit nach Kräften gefördert und weiterentwickelt werden. In diesem Sinn bildete die Generalleitung 2007 eine Generalkommission für Pastoral mit der Aufgabe, Orientierungen und Richtlinien für ein innovatives, zeitgemäßes pastorales Arbeiten zu entwickeln.

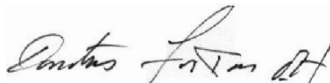
Die Kommission hat in einem umfassenden Reflexionsprozess ein Dokument erarbeitet, in dem auch die Beiträge der Provinzen Raum gefunden haben, um dem universellen Charakter des Ordens Rechnung zu tragen. Bei einem internationalen Pastoralkongress in Rom im November 2011 wurde das Dokument durch Teilnehmer aus aller Welt diskutiert und vertieft, so dass gesagt werden kann, dass dieses kostbare Instrument heute die pastorale Arbeit des Ordens weltweit reflektiert. Der Kongress war eine sehr positive Erfahrung, durch die das weltumspannende Band, das den Orden zu einer Familie eint, weiter gefestigt wurde.

In dem vorliegenden Dokument steckt also die Arbeit des ganzen Ordens. Sehr schön ist auch, dass darin alle Bereiche Raum gefunden haben, in denen der Orden durch seine spezifische Evangelisierungsarbeit im Zeichen der Hospitalität pastoral tätig sein soll.

Das Dokument wendet sich zwar im Besonderen an die Personen im Orden, welche in der Pastoral tätig sind, kann und soll aber auch als Bildungsinstrument für alle Mitglieder der Familie des heiligen Johannes von Gott dienen.

Ich danke den Mitgliedern der Kommission, die das Dokument ausgearbeitet haben und allen Teilnehmern des Pastoralkongresses in Rom, die zu seiner Vertiefung und Ergänzung beigetragen haben.

Ich bin zuversichtlich, dass es der Familie des heiligen Johannes von Gott im Arbeitsalltag helfen wird, mit Erfolg den Heilsauftrag Christi fortzuführen, den wir von der Kirche empfangen haben.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Donatus Forkan" with a stylized monogram at the end.

Frater Donatus Forkan  
Generalprior

# EINLEITUNG

## I. Auf den Spuren des hl. Johannes von Gott

Johannes von Gott, Gründer des Ordens der Barmherzigen Brüder, hat uns, nach seiner Bekehrung und der dramatischen Erfahrung im psychiatrischen Krankenhaus von Granada, ein neues Modell der Sensibilität gegenüber Kranken und Bedürftigen hinterlassen, ein Modell, das den Menschen ganzheitlich in Liebe aufnimmt und pflegt. Auf diese Weise werden der religiöse Beistand, der ja von Christus als Quell des Heils und der Gesundheit ausgeht, sowie die spirituelle Begleitung der Kranken und Bedürftigen, ihrer Angehörigen und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, zu einem wichtigen Bestandteil unseres Sendungsauftrages als Barmherzige Brüder, und sind darüber hinaus auch ein „Recht des Kranken“. „Der religiöse Beistand für die Kranken gehört in den größeren Rahmen der Krankenpastoral, das heißt der Anwesenheit und Tätigkeit der Kirche, um den Leidenden, um die sie sich kümmern, das Wort und die Gnade des Herrn zu bringen.“<sup>1</sup>

Castro, erster Biograph unseres heiligen Ordensstifters, schreibt, dass Johannes von Gott „sich den ganzen Tag mannigfachen Werken der Nächstenliebe widmete, und wenn er am Abend nach Hause kam, ging er, so müde er auch war, niemals schlafen, ohne vorher alle Kranken, einen nach dem anderen, zu besuchen und sie zu fragen, wie sie den Tag verbracht hätten, wie es ihnen gehe und was sie bräuchten, wobei er sie mit herzlichen und liebevollen Worten an Leib und Seele aufrichtete“ (*Castro XIV*). In einer Gesellschaft, in der die Eigenliebe immer mehr im Vordergrund steht, ist es notwendig, Nächstenliebe, Offenheit und Zuhören zu fördern. Das Vorbild des heiligen Johannes von Gott zeigt uns, wie wir die Hospitalität leben sollen und wie wir mit einem aus dem Evangelium gelebten Zeugnis und einer sinnstiftenden Wortverkündigung pastoral aktiv werden können. Johannes von Gott las die Armen, Kranken und Verkrüppelten, die auf den Straßen in Granada ein trostloses Dasein fristeten, auf und ich kümmerte sich um ihr leibliches und geistliches Wohl: „Ich will euch einen Seelenarzt bringen, der eure Seelen heilen soll; für den Leib wird dann die Arznei nicht fehlen“ (*Castro XII*).

Die Zeit in der wir leben bietet uns die Gelegenheit, ein konkretes und prophetisches Zeugnis darüber abzulegen, wie bedeutungsvoll der Wert des menschlichen Lebens und der Würde des Menschen ist. Heute verlieren diese Werte immer mehr ihre Bedeutung, wodurch das Risiko entsteht, dass auch unsere Einrichtungen und unsere Mitarbeiter im Laufe der Zeit die Sensibilität und Verpflichtung für die Würde und Heiligkeit des menschlichen Lebens verlieren könnten. Durch die Pastoral im Gesundheits- und Sozialwesen ist die Kirche im Gesundheits- und Sozialwesen präsent, um den Menschen zu pflegen und ihn zu betreuen, um ihn zu begleiten, zu evangelisieren und ihn durch Christus, den Guten Samariter der Menschheit, zum Heil zu führen. Vor diesem Hintergrund gehört es zu den Aufgaben der Familie des heiligen Johannes von Gott, in den Einrichtungen, die der Orden weltweit führt, eine besondere Aufmerksamkeit für die spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Betreuten, ihrer Angehörigen und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern.

---

<sup>1</sup> Päpstlicher Rat für die Pastoral im Krankendienst, *Charta der im Gesundheitsdienst Tätigen*, Vatikan 1994, S.79 (ital. Fassung).



## II. Anthropologie in der Welt der Gesundheit

Das Handeln der Kirche in den Themenbereichen Gesundheit und Leiden "ist geprägt von einem spezifischen Verständnis des Menschen und seiner Bestimmung im Heilsplan Gottes" (vgl. *DH 2*). Nach dem Zweiten Vatikanischen Konzil entwickelt sich das kirchliche Menschenbild weiter. Es entsteht eine neue Anthropologie, die den Menschen als Ebenbild Gottes betrachtet, ihn in seiner Dreidimensionalität Psyche-Körper-Geist sieht, also als ganzheitliche Einheit. Dieser Vision gemäß ist der Mensch zum persönlichen Dialog mit seinem Schöpfer berufen und besitzt somit eine den anderen Kreaturen übergeordnete Würde. Daraus wird offenbar, "dass der Mensch die auf Erden einzige von Gott um ihrer selbst willen gewollte Kreatur ist" (*GS 24*). So muss jede ihm zu Diensten ausgeführte Handlung, vor allem die pastorale Tätigkeit, die Komplexität seiner Person achten und eine sektorielle Aufteilung vermeiden.

Im *Vorwort* der Konzilkonstitution *Gaudium et Spes* über die Kirche in der heutigen Welt wird mit besonderem Nachdruck die solidarische Haltung der Kirche gegenüber dem Menschen von heute betont. Sie teilt mit den Menschen die, von den Jüngern Christi tief im Herzen empfundenen, „Freuden“ und „Hoffnungen“, die „Traurigkeit“ und die „Ängste“ dieser Welt, in der wir leben. Auch die Haltung unseres heiligen Ordensstifters entsprach jener, welche die Gemeinschaft der Christen seit jeher vor Leid und Armut gehabt hat. Er offenbart dies in einem Brief an seine Wohltäterin, die Herzogin von Sessa: "Ich will Euch sagen, dass ich an jenem Tag, als ich in Córdoba war und durch die Stadt ging, ein Haus fand, das sich in einer großen Notlage befand, in dem zwei junge Frauen wohnen, deren Vater und Mutter bettlägerig und auch seit zehn Jahren gelähmt sind. In solcher Armut und Trübsal fand ich sie vor, dass sie mir fast das Herz brachen. Sie waren kaum bekleidet, in unsäglicher Qual und nur auf einem Strohlager. Ich half, so gut ich konnte, denn ich war in Eile, um mit Meister Avila zu verhandeln, aber ich konnte ihnen nicht so helfen, wie ich gerne gewollt hätte" (*IDS 15*). Wo immer Johannes von Gott dem Unglück oder der Not eines einzelnen Menschen oder einer gesellschaftlichen Gruppe begegnete, welche die Person und ihre Werte gefährdete, konnte sein Herz nicht ruhig bleiben und erwachte in tätiger Nächstenliebe.

Die Konstitutionen von 1971 (*ad experimentum*), - zu denen zum ersten Mal auch, als integrierender Bestandteil, die Generalstatuten hinzukamen, deren Verfassung durch Vatikanum II und aufgrund von kirchlichen Richtlinien und Beschlüssen verschiedener Konzilsdokumente erforderlich wurde - sprechen zum ersten Mal von Seelsorgedienst. Sie erwähnen auch die absolute Achtung, die die Brüder vor den religiösen Überzeugungen der Kranken haben müssen, sowie die apostolische Fürsorge, die nicht nur den Kranken, sondern auch dem gesamten Personal und den Angehörigen der Betreuten gelten soll. Von dem Moment an wurde man sich immer mehr der Tatsache bewusst, dass die Aufgabe der Brüder nicht nur die leibliche Pflege und Betreuung ist, wie die Konstitutionen aus dem Jahr 1926 besagten. Heute offenbart der Mensch Bedürfnisse, die über die Behandlung rein organischer Pathologien hinausgehen, die vielmehr alle Dimensionen umfassen, also auch die der religiösen Betreuung. Diese Betreuung soll - die Religionsfreiheit eines jeden Betreuten und seine Würde achtend - von entsprechend geschulten Personen in geeigneten Räumlichkeiten durchgeführt werden (Priester, Mitarbeiter, Ehrenamtliche, usw.).

## III. Neuer Stil der Hospitalität

Die Bewegung der Hospitalpastoral im Orden begann, vor allem in Europa, auf Anregung der Generalkapitel der Jahre 1979 und 1982, als zum ersten Mal, anfänglich *ad experimentum*, dann definitiv, der heutige Wortlaut der Konstitutionen verabschiedet wurde. Das Kapitel

über das Gelübde der Hospitalität interpretiert das Evangelium der Barmherzigkeit und richtet unser Leben auf den Dienst für Gott und den Nächsten aus, weist uns auch die Art und Weise, wie wir die Pastoral im Gesundheits- und Sozialwesen im Lichte des Gelübdes der Hospitalität ausüben sollen, um Zeugnis für das Evangelium zu sein und uns der Verkündung des Wortes und der Feier der Sakramente zu verpflichten.

Das Zeugnis für das Evangelium geht der Verkündung des Wortes und der Feier der Sakramente voraus (also Eucharistie, Beichte und Krankensalbung), denn erst das Zeugnis verleiht unserem Handeln seine Glaubwürdigkeit. Das Charisma der Hospitalität, jene Gnade die dem hl. Johannes von Gott durch den Heiligen Geist zuteil wurde, damit er den Sendungsauftrag zu Gunsten der Kranken, der Armen und der Bedürftigen zu erfüllen vermöge, verleiht den Barmherzigen Brüdern und ihren Mitarbeitern die Fähigkeit, mit menschlicher Wärme zu handeln und einen umfassenden Dienst anzubieten, um den Bedürfnissen des Nächsten mit der gleichen Aufmerksamkeit und Sorgfalt zu begegnen, wie dies der Ordensstifter einst tat.

Die Hospitalität wird in Zukunft die Brüder einerseits zu einem immer intensiveren Ausbau des „Charismatischen Managements“ führen, wobei den Mitarbeitern und entsprechend qualifizierten Fachleuten – getreu dem Charisma des heiligen Ordensstifters - die betriebliche Leitung und Führung der Einrichtungen übertragen werden sollen. Andererseits enthebt dies die Brüder aber nicht von der Verantwortung und von einem immer bedeutenderen Einsatz im Hinblick auf ihre pastorale, evangelisierende und prophetische Präsenz. Es erweist sich als immer dringender, dass Brüder und Mitarbeiter in ein und derselben Sendung geeint sind und sich dabei in ihren Aufgaben gegenseitig ergänzen, damit alle Betreuten die Möglichkeit haben Christus, dem Heiler von Leib und Geist, zu begegnen.

#### **IV. Ein kurzer Blick auf die jüngste Geschichte**

Das Konzept der Hospitalpastoral begann sich im Orden, vor allem in Europa, durchzusetzen auf Anregung der Generalkapitel der Jahre 1979 und 1982, als zum ersten Mal, anfänglich *ad experimentum*, dann endgültig, der heutige Wortlaut der Konstitutionen verabschiedet wurde. Es war dies der erste Schritt der Brüder auf einem langen Weg, der sie zu einer Dimension führte, in der der Kranke nicht nur mit seinen leiblichen Bedürfnissen und Dimensionen gesehen und gepflegt wird, sondern auch hinsichtlich seiner spirituellen, psychologischen und sozialen Belange, wobei eine spezifische Ausbildung dazu beitragen soll, das Wissen um den Menschen und seine vielfachen Bedürfnisse und Dimensionen wesentlich zu verbessern.

In diesem Sinn wurde von der Generalkurie ein eigenes „Sekretariat für Pastoral“<sup>2</sup> eingesetzt, das die Brüder stärker auf das Thema der religiösen und pastoralen Betreuung in den verschiedenen Provinzen aufmerksam machen sollte. Das Sekretariat gab Ziele vor und die den Arbeitsplan bestimmenden Kriterien und Aktivitäten. Es wurden auch die vorhergehend stattgefundenen Treffen mit den Brüdern der verschiedenen Provinzen Europas beschrieben; dadurch sollten Letztere auf das Problem und auf die Notwendigkeit der Seelsorge aufmerksam gemacht werden. Es waren dies die ersten Schritte, die ersten Erfahrungen der Brüder auf

---

<sup>2</sup> Im Laufe des Generalkapitels 1982 wurde den Kapitularen ein *Dossier* über die bereits 1978 begonnene, und vom „Sekretariat für Pastoral“ zu Ende geführten, Arbeit vorgelegt. Dieses Sekretariat bestand aus dem Vorsitzenden, Frater José Luis Redrado, dem Sekretär Frater Elia Tripaldi und weiteren vier Mitbrüdern aus verschiedenen europäischen Provinzen. Von selbigem Sekretariat wurden auch einige Schriften herausgegeben:

1. *Was ist Krankenpastoral (1981)*
2. *Krankenpastoral im Krankenhaus und in der Pfarrei (1982)*
3. *Die apostolische Dimension des Hospitalordens (1982)*

einem langen Weg, der sie immer mehr zur Überzeugung brachte, dass in unseren Einrichtungen die Menschen nicht nur auf ihre leiblichen Bedürfnisse hin gepflegt und betreut werden sollten, sondern auch hinsichtlich ihrer spirituellen, psychologischen und sozialen Belange. Eine immer spezifischere Schulung der Brüder sollte dazu beitragen, das Wissen um die „Ganzheitlichkeit“ des Menschen wesentlich zu verbessern.

Ermutigt durch die neuen Konstitutionen (1984)<sup>3</sup> und mit der Unterstützung einiger fachspezifischen Schriften, die das Evangelium der Barmherzigkeit und unsere Sendung immer besser interpretierten, richteten die Brüder schließlich ihre Tätigkeit auf einen ganzheitlichen Dienst am Kranken aus und bemühten sich immer intensiver um ein wirksames Zeugnis für das Evangelium, um die Verkündung des Wortes und um die Feier der Sakramente. Außerdem erkannte man immer mehr, dass unsere Einrichtungen keine in sich geschlossenen Realitäten sind, sondern lebendige und im Rahmen einer Pfarrei oder einer Diözese tätige Einheiten. All dies führte zur Bewusstwerdung des Vorhandenseins einer christlichen Gemeinschaft auch außerhalb unserer Werke, wie zum Beispiel Kranke und Behinderte, die zu Hause leben, jedoch weder von Kommunionhelfern noch von Seelsorgern in angemessener Weise besucht werden. Immer stärker kristallisierte sich das Bewusstsein heraus, man müsse mit den in der Umgebung tätigen Pfarrei- und Diözesan-Räten zusammenarbeiten, um auch ihnen unser Charisma der Hospitalität und der Barmherzigkeit zu vermitteln.

## V. Generalkommission für die Pastoral

Es war der Moment gekommen, um die ordensweite Planung dieses Bereiches ernsthaft anzugehen und das Bewusstsein der Brüder durch die Definition von Richtlinien und notwendigen Orientierungen dafür zu sensibilisieren. Ziel war, dass die Brüder, gemeinsam mit den Mitarbeitern, sich bemühen „unser Helfen und Heilen immer mehr zu überzeugenden, evangelisierenden Handlungen und die Orte, an denen wir wirken, zu zeichenhaften Orten der Evangelisierung zu machen“ (Vgl. *Charta der Hospitalität*, 4.6.2d). Von der Generalleitung wird zu diesem Zweck eine *Generalkommission für die Pastoral*<sup>4</sup> eingesetzt, bestehend aus Brüdern und Mitarbeitern. Als erstes arbeitete diese Kommission einen *Fragebogen* aus, um die in den Provinzen und unseren Hausgemeinschaften bestehende, seelsorgerische Arbeit zu erfassen. Die erhaltenen Antworten wurden dann von den Mitgliedern der Generalkommission ausgewertet und in einem Dokument zusammengefasst. Eine Art *Instrumentum laboris*, das im Rahmen des „Internationalen Pastorkongresses“ - der vom 7. zum 12. November 2011 in Rom stattgefunden hat - vorgelegt wurde, um analysiert und vertieft zu werden. Die im Rahmen der Arbeitsgruppen, Plenarsitzungen und Debatten erarbeiteten Empfehlungen sollen nun zur Ausarbeitung eines endgültigen Dokumentes beitragen, das für den gesamten Orden zum offiziellen Bezugstext der Hospitalpastoral werden soll.

---

<sup>3</sup> 1993 (7. - 14. November) fand in Rom der erste „Kurs zur Krankenpastoral“ statt, an dem alle europäischen Provinzen teilnahmen, vertreten durch ihre Verantwortlichen und alle weiteren, in den „Sekretariaten zur Krankenpastoral“ Mitarbeitenden, um die verschiedenen Erfahrungen innerhalb der jeweiligen Kommunitäten auszutauschen. So entstanden in unseren Einrichtungen entsprechende Teams, Pastoralräte und Seelsorgegruppen; daraus entwickelte sich das Bewusstsein für die Notwendigkeit und Wichtigkeit einer Miteinbeziehung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den spezifischen Bereich der Seelsorge.

<sup>4</sup> Mitglieder dieser Kommission waren: Frater Elia Tripaldi, Vorsitzender; Frater Jesús Etayo, Generalrat; Frater Benigno Ramos, Spanien, Kastilische Provinz; Frau Maureen McCabe, Irland, Westeuropäische Provinz; Herr Ulrich Doblinger, Deutschland, Bayerische Provinz; Herr Gianni Cervellera, Italien, Lombardische Provinz; Frater Gian Carlo Lopic', Sekretär.

## VI. Blick in die Zukunft

Die Zukunft unserer seelsorgerischen Tätigkeit wird, zur Evangelisierung der Welt des Gesundheitswesens, einen immer größeren Einsatz erfordern, und auch die Kirche ist durch ihr ordentliches und außerordentliches Lehramt sehr darum bemüht. Die von der Kirche geförderte Evangelisierung versinnbildlicht Christi evangelisierendes Handeln und führt es weiter, das heißt sie gründet in und wird inspiriert durch seine Heilshandlung, also seiner zum Heil geschenkten Erlösung: „*Ich bin gekommen, damit sie Leben und es in Fülle haben*“ (Joh. 10, 10).“ Zukünftige Aufgabe der Hospitalität des Ordens wird es sein, in unseren Einrichtungen und Diensten die Evangelisierung zu ermutigen und zu fördern und die therapeutische Bedeutung der Seelsorge hervorzuheben. Sie soll als harmonisierendes Element menschlichen Wohlergehens im umfassendsten Sinne erlebt werden, als Etwas, das jeden mit jedem und alle mit allen verbindet, das den Menschen zur inneren Ausgeglichenheit und zum harmonischen Zusammenwirken mit seiner Umwelt führt: dies ist eine von der zeitgenössischen Theologie besonders geschätzte Beziehungsdimension. Der Orden der Barmherzigen Brüder wird fähig sein müssen, die Heilsbotschaft Christi, als heilende Kraft des Leids und der Schwäche des Menschen, geben und vermitteln zu können, denn **die Hospitalpastoral ist Teil des Erbgutes unserer Hospitalfamilie.**

“Selbst die Medizin, die auf die Verteidigung und Pflege des menschlichen Lebens ausgerichtet ist, verwendet sich in einigen ihrer Bereiche immer eingehender für die Durchführung dieser Handlungen gegen die Person und entstellt auf diese Weise ihr Gesicht, widerspricht sich selbst und verletzt die Würde all derer, die sie ausüben“ (EV 4). „Die Biotechnologie und die verschiedenen Denkrichtungen fordern Ethik und Moral, sowie die Evangelisierungs- und missionarische Bemühung eines jeden Christen heraus.“<sup>5</sup> Heute haben viele unserer Einrichtungen Ethikkommissionen, die - sei es auf Hausebene wie auch im Bereich der gesamten Ordensprovinz - aktiv im Einsatz sind. Sie bestehen aus Brüdern und weltlichen Fachleuten und ihnen kommt die Aufgabe zu, die immer komplexeren Problematiken im Bereich Gesundheit aus und mit dem Glauben zu erleuchten.

Vor diesem Hintergrund muss es unser Bemühen sein, den tieferen Sinn unserer Sendung bewusst zu machen, der darin besteht, eine von der Verkündung des Evangeliums des Lebens, durch Katechese, Liturgie und ethische Haltung geprägte Pflege und Betreuung anzubieten. Jesu Verhalten gegenüber den Kranken geht über den rein sakramentalen Aspekt hinaus und strebt nach vollkommener Heilung. Wie bereits angedeutet, ist die heutige Gesundheitskultur nicht gefeit vor schwerwiegenden Widersprüchen und Unklarheiten, bedingt durch Abtreibung, Euthanasie und weitere Praktiken, die gegen die Person gehen. Die in unseren, katholisch definierten, Einrichtungen verwirklichte Evangelisierung wird dagegen zur Förderung einer Kultur beitragen, die lebenserhaltend ist, die der Wiedererlangung der Gesundheit und der Ausbildung der seelsorgerisch Tätigen gewidmet ist. Es muss mit größerer Überzeugung eine Hospitalfamilie aufgebaut werden, die Gesundheit fördert, die mit Hilfe der Sakramente, des Gebets, der Humanisierung und der Nähe zum Kranken, den christlichen Sinn des Dienstes am Kranken und Leidenden erkennt, damit der Kranke sich nicht alleingelassen fühlt und in jeder Lage auf andere Menschen zählen kann, die ihm helfen, sein Leid zu ertragen und seine Verletzlichkeit zu überwinden.

---

<sup>5</sup> TRIPALDI E., *A servizio dell'uomo, (Im Dienst des Menschen)* BIOS, Biblioteca Ospedaliera, Rom 2006, S. 19.

## KAPITEL I

### DIE DIMENSION DER EVANGELISIERUNG UND DER PASTORAL IM HOSPITALORDEN DES HL. JOHANNES VON GOTT

Wenn wir im Rahmen des Hospitalordens des hl. Johannes von Gott von Pastoral sprechen, dann beziehen wir uns damit auf zwei Ebenen: 1) auf einer ersten Ebene beziehen wir uns auf die evangelisierende und somit pastorale Wirkkraft, welche unsere Einrichtungen schon allein durch ihren praktischen apostolischen Dienst entfalten; 2) auf einer zweiten Ebene beziehen wir uns auf den konkreten Pastoraldienst, den es in unseren Werken zur geistlichen und religiösen Betreuung der Betreuten, deren Familienangehörigen, der Brüder und Mitarbeiter geben muss. Diese zweite Ebene ist unmissverständlich ein grundlegendes Charakteristikum des Sendungsauftrages unserer Werke und ihres spezifisch christlichen caritativen Programms und trägt wesentlich zur vollumfänglichen Erfüllung ihres evangelisierenden und pastoralen Auftrags bei.

In diesem Kapitel befassen wir uns vorrangig mit der ersten der beiden zuvor angesprochenen Ebenen; wir werden nur kurz einige Aspekte der zweiten Ebene umreißen, mit der wir uns dann eingehender in den nachfolgenden Kapiteln dieses Dokumentes befassen werden.

#### 1.1. DER KERNAUFTRAG UNSERES ORDENS IST DIE EVANGELISIERUNG

Da der Orden eine kirchliche Institution ist, besteht sein grundlegender Auftrag in der Evangelisierung, wie dies auch eindeutig aus allen Dokumenten und Stellungnahmen des Ordens hervorgeht:

“Ermutigt von der empfangenen Gabe, weihen wir uns Gott und stellen uns durch die Betreuung der Kranken und Hilfsbedürftigen in den Dienst der Kirche. Unter ihnen bevorzugen wir die Ärmsten. So bezeugen wir, dass der mitleidende und barmherzige Christus des Evangeliums unter den Menschen gegenwärtig bleibt. Mit ihm wirken wir an ihrem Heile mit.”<sup>6</sup>

Unser Kernauftrag besteht darin, “die Welt des menschlichen Leidens durch den Aufbau von Gesundheits- und Sozialwerken zu evangelisieren, in denen der menschlichen Person ein ganzheitlicher Dienst angeboten wird”.<sup>7</sup>

“Unsere Gesundheits- und Sozialeinrichtungen sind kirchliche Einrichtungen. Sie haben deshalb den Auftrag, den kranken und hilfsbedürftigen Menschen durch ein ganzheitliches Pflege- und Betreuungsangebot zu evangelisieren.”<sup>8</sup>

Der Orden evangelisiert durch Hospitalität: durch eine spezifische Interpretation des Evangeliums Jesu Christi, im Sinne der Nächstenliebe und Hospitalität und mit der spezifischen Gabe und dem Charisma, das er seinerzeit durch Johannes von Gott empfangen hat, und das auch wir empfangen haben.

---

<sup>6</sup> *Konstitutionen des Hospitalordens des hl. Johannes von Gott*, 1984, Art. 5

<sup>7</sup> Vgl. *Charta der Hospitalität*, 1.3

<sup>8</sup> Ebd., 5.1.3.2

Johannes Paul II. gab der “Neuen Evangelisierung” einen Impuls, der bedeutende Auswirkung in der Kirche hatte: es handelt sich um die bisher geltende Evangelisierung, die jedoch in ihrer Einsatzbereitschaft erneuert werden muss, in ihrer Methodik und in ihren Ausdrucksformen.<sup>9</sup> Auf diesem Gedanken aufbauend sprechen wir im Orden von “Neuer Hospitalität”.

“Neue Hospitalität bedeutet, dass wir die Gabe, die uns der hl. Johannes von Gott als Vermächtnis hinterlassen hat, in Entsprechung zu den Bedürfnissen und Erwartungen des Menschen von heute, der unter Krankheit, Alter, Ausgrenzung, Behinderung, Armut und Einsamkeit leidet, mit einer neuen Sprache, neuen Zeichen und Formen des Apostolates leben und zur Entfaltung bringen sollen.”<sup>10</sup>

Alles begann vor fast 500 Jahren mit Johannes von Gott, in Granada. Getragen von großer Liebe und von erlebter Barmherzigkeit, die der Herr in ihm wirkte, fühlte er sich von Gott berufen, diese barmherzige Liebe allen Menschen weiterzugeben, insbesondere jedoch den Kranken, den Armen, den Notleidenden. Von jenem Moment an und mit dem Entstehen des Ordens, hat “unsere Existenz in der Kirche den Sinn, das Charisma der Hospitalität nach dem Vorbild des heiligen Johannes von Gott zu leben und offenbar zu machen.”<sup>11</sup> Es ist das Erleben und Weitergeben der barmherzigen Liebe Gottes.

Ursprung und Grundlage der Sendung des Ordens ist die Evangelisierung, die darin besteht, den Spuren Jesu von Nazareth zu folgen, dem guten Samariter (Lk 10, 25), der durch die Welt ging und Gutes tat (vgl. Apg 10, 38), vielfältige Formen von Krankheit und Behinderung heilend (Mt 4, 23), so wie dies auch der hl. Johannes von Gott tat, der sich voll und ganz dem Dienst an den Armen und Kranken weihte<sup>12</sup>.

Ein wesentliches Merkmal der Sendung des Ordens ist die prophetische Dimension und Aufgabe.<sup>13</sup> Die Prophetie war eines der originellsten Kennzeichen an der Hospitalität des heiligen Johannes von Gott. Sie kam dadurch zum Ausdruck, dass er sich in radikaler Jesusnachfolge ganz mit den Kranken und Armen identifizierte und so der Kirche und Gesellschaft im Umgang mit ihnen neue Wege wies. Auch wir, die wir heute die Familie des heiligen Johannes von Gott bilden, haben die Aufgabe, die prophetische Dimension der Hospitalität zur Geltung zu bringen<sup>14</sup>: durch das Zeugnis unseres Lebens; durch die Option für die Armen<sup>15</sup>; indem wir die Gewissen angesichts des dramatischen Elends und Leidens der Menschen wachrütteln; indem wir uns zur Stimme derer machen, die selber keine Stimme haben; indem wir der Welt als Alternative zur vorherrschenden Kultur der Feindseligkeit unsere Kultur der Gastfreundschaft bieten und im Zeichen der Hospitalität für die Gesundheit, die Würde und die Rechte des Menschen eintreten.

Häufig sprechen wir von Evangelisierung und Pastoral ohne genau zu unterscheiden; deshalb müssen Verwendung und genaue Bedeutung der Begriffe erklärt werden. Zu Anfang des Textes haben wir auf die Evangelisierung Bezug genommen: Pastoral betrachten wir als theologischen Arm der Aktion der Kirche. Sie gehört in den Bereich des “praktischen Handelns”, das zur Verwirklichung der Evangelisierung gestaltet und entwickelt wird. Pastoral gliedert sich

---

<sup>9</sup> Vgl. *Die missionarische Dimension des Ordens*, Generalkurie 1997.

<sup>10</sup> Erklärungen des 63. Generalkapitels des Ordens, Bogotà 1994

<sup>11</sup> Vgl. *Konstitutionen* 1984, Art. 1

<sup>12</sup> Ebd., Art. 1

<sup>13</sup> Vgl. Charta der Hospitalität, 3.1.8: 8,2

<sup>14</sup> Vgl. Die apostolische Dimension des Ordens des hl. Johannes von Gott. Rom 1982. S. 139-150

<sup>15</sup> Vgl. *Konstitutionen des Ordens*, 1984, Art. 5<sup>a</sup>

Gaudium et spes 88-90 und Dokumente der lateinamerikanischen Bischofskonferenzen: Medellín XIV (1968); Puebla 1134-1165 (1979); Aparecida, 396 (2007)

in drei Dimensionen: das Wort (Verkündigung, Katechese), die Liturgie, in der die sakramentale Gegenwart Christi gefeiert wird; der Dienst der Nächstenliebe am konkreten Menschen und das Zeugnis, das wir durch unser Leben geben.

Es gibt die allgemeine und die für spezifische Bereiche vorgesehene Pastoral, zum Beispiel die Pastoral im Gesundheits- und Sozialwesen.

Mit anderen Worten, Pastoral ist die handelnde Kirche, die im Laufe ihrer Geschichte die durch Jesus Christus begonnene Weitergabe der Heilsliebe fortführt und der heutigen Zeit gemäß gestaltet.

## **1.2. EVANGELISIERUNG UND PASTORAL IN UNSEREN WERKEN**

Unser Evangelisieren verwirklicht und konkretisiert sich durch die Hospitalität<sup>16</sup> bzw. durch ein Programm christlicher Hospitalität, das in einem jeden unserer Werke entfaltet werden muss. Es ist dies unsere Art, Kirche zu sein und die Kirche in der Welt erfahrbar und sichtbar zu machen; es ist unsere Art, Barmherzigkeit und christliche Hospitalität, das Charisma, das Johannes von Gott und der Orden erhalten haben, erkennbar und offenbar zu machen. Ein Charisma, das die Brüder aus der Ordensweihe und viele Mitarbeiter als Laienchristen aus der Taufweihe leben, während andere es aus anderen Glaubensüberzeugungen bzw. humanen oder professionellen Motivationen mittragen.<sup>17</sup>

Die grundlegenden Prinzipien, die unsere apostolischen Werke charakterisieren, sind<sup>18</sup>:

- wir erklären, dass unsere Interessensmitte der Mensch ist, den wir betreuen;
- wir setzen uns für die Rechte des kranken und der Hilfe bedürftigen Menschen ein, weil wir seine persönliche Würde achten;
- wir treten für den Schutz und die Förderung des menschlichen Lebens von der Empfängnis bis zum natürlichen Tod ein;
- wir beachten das Recht des kranken Menschen und aller Betreuten, über ihren Zustand bzw. über ihre Situation in angemessener Weise aufgeklärt zu werden;
- wir fördern eine ganzheitliche Betreuung, die auf Teamarbeit und auf ein gesundes Gleichgewicht zwischen Technik und Humanisierung in den Therapieprozessen aufbaut;
- wir achten und fördern die ethischen Prinzipien der katholischen Kirche;
- wir betrachten die spirituelle und religiöse Dimension als ein wesentliches Element der Betreuung im Sinne eines Heilungs- und Heilsangebotes und achten dabei andere Glaubensüberzeugungen und Weltanschauungen;
- wir setzen uns für das Recht ein, in Würde sterben zu dürfen; wir sind ebenso wachsam und aufmerksam für die berechtigten Wünsche der Sterbenden;
- wir halten uns an die Pflichten des Berufsgeheimnisses und verlangen sie auch von allen, die mit dem Kranken und Hilfe Bedürftigen in Berührung kommen;
- wir schätzen und fördern die Qualitäten und Fähigkeiten der Mitarbeiter und ermuntern sie, die Sendung des Ordens mitzutragen. Wir beteiligen sie, entsprechend ihren Fähigkeiten und Verantwortungsbereichen, an den Entscheidungsprozessen in unseren apostolischen Werken;
- wir achten die Gewissensfreiheit unserer Betreuten und Mitarbeiter; wir erwarten allerdings, dass sie die Identität unserer apostolischen Werke respektieren;

---

<sup>16</sup> Vgl. *Charta der Hospitalität*, 3.1 (Charakteristiken der Hospitalität)

<sup>17</sup> Vgl. Forkan, D. *Das neue Gesicht des Ordens*, Rundschreiben zur Erneuerung. 2.3.3; 2.4.2

<sup>18</sup> Generalstatuten, Art. 50

- wir vermeiden Gewinnstreben, beobachten die Vorschriften gerechter Wirtschafts- und Lohnformen und verlangen, dass sie geachtet werden.<sup>19</sup>

Die vom Orden in seinen apostolischen Werken geförderten Grundwerte sind:

Hospitalität ist unser Zentralwert<sup>20</sup> Die vier Orientierungswerte – Qualität, Respekt, Verantwortung, Spiritualität – verdeutlichen seine inhaltliche Bedeutung.

Qualität steht für:

Exzellenz, Fachkompetenz, Ganzheitlichkeit unserer Dienstleistung, Sensibilität für neue Bedürfnisse, Modell der Zusammenarbeit mit unseren Mitarbeitern, Modell der Betreuung des Johannes von Gott, Architektur und Ausstattung die Geborgenheit gibt, Zusammenarbeit mit Dritten.

Respekt steht für:

Respekt vor dem Anderen, Humanisierung, Sozialkompetenz, Verantwortung gegenüber unseren Mitarbeitern, Verständnis, Ganzheitlichkeit, soziale Dienstleistungen, Angehörige einbeziehen.

Verantwortung steht für:

Treue zu den Idealen des Johannes von Gott und des Ordens, Ethik (Bioethik, Sozialethik, Wirtschaftsethik), Umweltschutz, Sozialverantwortung, Nachhaltigkeit, Gerechtigkeit, Verteilungsgerechtigkeit unserer Dienstleistungen.

Spiritualität steht für:

Pastoral, Evangelisierung, spirituelle Angebote für Andersgläubige, Ökumene, Zusammenarbeit mit Pfarreinen und Religionsgemeinschaften.

In den apostolischen Werken des Ordens sind die Verwaltungsstruktur, der Betreuungsstil, die Personalentwicklung, die Ausbildung, kurz, die gesamte Organisation, auf das Ziel und den letztendlichen Sendungsauftrag des Ordens ausgerichtet und das sind die Evangelisierung und die Pastoral im umfassendsten Sinne.

Prinzipien und Kriterien einer auf den Kernauftrag der Evangelisierung und Pastoral ausgerichteten Leitung unserer apostolischen Werke sind in der "Charta der Hospitalität des Ordens" aufgelistet.

So sind alle Mitglieder einer Einrichtung, Brüder und Mitarbeiter, aufgefordert und bestrebt, durch ihre Arbeit die Verwirklichung des grundlegenden Sendungsauftrags, der ja auch Seinsgrund des Ordens ist, zu erfüllen, nämlich Evangelisatoren oder in der Pastoral im weitesten Sinne aktive Menschen zu sein, jeder gemäß der eigenen Verantwortung. Als oberste Verantwortliche müssen diejenigen, die Führungspositionen innehaben, dafür sorgen, dass die Sendung des Ordens weitergeführt und in jedem apostolischen Werk verwirklicht wird. Dies muss durch eine mit dem Stil des Ordens schlüssige Verwaltung und Organisation geschehen, für die erforderlichen Human- und Materialressourcen sorgend. Alle anderen, Brüder und Mitarbeiter, müssen wissen und sich der Tatsache voll bewusst sein, dass sie durch ihre gute Mitarbeit zur Entwicklung der Sendung des Ordens in jedem der apostolischen Werke beitragen. Das heißt, sie tragen zur Evangelisierung und Pastoral bei, die nicht exklusive Zustän-

---

<sup>19</sup> Generalstatuten des Ordens, 2009. Art. 50

<sup>20</sup> Ebd., Art.50



digkeit des ‚Dienstes zur geistlichen und religiösen Betreuung‘ einer jeden Einrichtung ist, sondern all jener, die in jedem der apostolischen Werke den Sendungsauftrag erfüllen.

Die Organisation von Leitung und Verwaltung gestaltet sich nicht neutral, sondern gemäß der verschiedenen Werte und Prinzipien der Institution, dabei alle modernsten Mittel, Methoden und professionelle Techniken anwendend, die die Wissenschaft uns bietet.

Wenn wir die Bedeutung eines jeden Begriffs klar vor Augen haben, können wir - wie bereits gesagt - innerhalb des Ordens gleichermaßen von Evangelisierung und Pastoral im weitesten Sinne sprechen. Dies gilt nicht für die Seelsorge im Sinne eines Dienstes zur geistlichen und religiösen Betreuung, der in jedem apostolischen Werk vorhanden sein muss und den Auftrag hat, den spirituellen und religiösen Bedürfnissen der in den Einrichtungen Betreuten, ihrer Familienangehörigen, der Brüder und Mitarbeiter, zu begegnen.<sup>21</sup>

Die Ausbildung der Brüder und Mitarbeiter im Sinne der Prinzipien und Werte des Ordens und also auch hinsichtlich der Aspekte, die sich auf die christliche und pastorale Dimension der Sendung des Ordens beziehen, müssen eine grundlegende Priorität in den Bildungsplänen aller apostolischen Werke des Ordens darstellen.

Der von Johannes von Gott im Laufe der Geschichte angewandte Stil bei der Verwaltung seiner Werke und des Ordens, offenbart sich durch die Tatsache, dass alles gemäß des fundamentalen Sinnes und Wertes der Hospitalität verwirklicht wurde. Diesem reichen Erbe ist es zu verdanken, dass dieses einst vom hl. Johannes von Gott begonnene Werk auch heute noch lebendig ist. Man braucht nur ein Zeugnis jener Zeit zu lesen:

“Für das Haus in der Straße *via de los Gomeles* kaufte er Betten, dann nahm er die Armen bei sich auf und bestellte Pfleger, die sie betreuen sollten und einen Kaplan, der ihnen die Beichte abnehmen, die Sakramente verabreichen und sie in dem zum Haus gehörenden Friedhof beerdigen konnte. Er verwaltete alles wie ein Krankenhaus. Deshalb wurde das Haus auch das Kranken-Haus von Johannes von Gott der Verlassenen genannt. Hier empfingen Johannes von Gott und die Brüder, die mit ihm waren, - und auch diejenigen, die nach ihm kamen, - all die armen Menschen, die zu ihm in sein Haus kamen, genauso wie dies auch heute noch geschieht, in eben demselben Haus. Dort wurden sie [die armen Menschen] gepflegt, erhielten alles was sie brauchten, Ärzte, Medikamente und alles Notwendige. In diesem Haus wurden alle erdenklichen Krankheiten behandelt und alle Kranken, ob Mann oder Frau”.<sup>22</sup>

### **1.3. DIENST ZUR GEISTLICHEN UND RELIGIÖSEN BETREUUNG**

In den apostolischen Werken des Ordens richtet sich die spirituelle und religiöse Achtsamkeit auf die zweite Ebene der Pastoral, die wir zu Beginn dieses Kapitels angesprochen haben. Sie bildet einen wesentlichen Punkt des Betreuungsstiles des hl. Johannes von Gott. Des Weiteren trägt sie in entscheidendem Maße zur Verwirklichung der Evangelisierung und Pastoral eines jeden Werkes bei, entsprechend der zuvor angesprochenen ersten Ebene der Pastoral.

“In allen Werken des Ordens soll es einen Dienst zur geistlichen und religiösen Betreuung geben, der mit den notwendigen personellen und materiellen Ressourcen ausgestattet werden muss. Zu ihm sollen Brüder, Priester, Ordensleute und Mitarbeiter mit einer angemessenen Ausbildung im Bereich der

---

<sup>21</sup> Generalstatuten des Ordens 2009. Art. 53c

<sup>22</sup> Vgl. Sánchez, J., *Kénôsis-diakonía en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, S. 302. Juan de Avila (Angulo), Zeuge der Auseinandersetzung mit den Hieronymusbrüdern.

Pastoral gehören. Diese sollen in Koordination mit den Diensten der Einrichtung als Team zusammenarbeiten.”<sup>23</sup>

“Wir müssen eine Betreuung anbieten, die alle Dimensionen des Menschen berücksichtigt: und zwar die physische, psychische, soziale und spirituelle. Nur eine Zuwendung, die alle diese Dimensionen beachtet, zumindest als Arbeitskriterium und Zielsetzung, kann sich als GANZHEITLICHE BETREUUNG betrachten”.<sup>24</sup>

“Ganzheitliche Betreuung schließt auch die Beachtung und Pflege der spirituellen Dimension des Menschen als eine wesentliche Dimension seines Seins ein”.<sup>25</sup>

Es muss eine offene und entgegengehende Achtsamkeit sein, die jedoch nie den in unseren apostolischen Werken betreuten Menschen aufgezwungen werden darf; sie befinden sich ja in einer besonderen Phase ihres Lebens, wie dies Krankheit, Leid, Behinderung, Ausgrenzung oder jedwedes andere Bedürfnis sind.

Es handelt sich um einen sehr wichtigen Dienst, der in einer jeden unserer Einrichtungen vorhanden sein muss, denn er wendet sich einer Dimension der Person zu, die wir als grundlegend erachten und fördern wollen. Doch der Pastoraldienst als solcher erschöpft weder die gesamte Pastoral- und Evangelisierungstätigkeit des Ordens in allen apostolischen Werken noch kann er stellvertretend für sie als Ganzes betrachtet werden. Wichtig ist des Weiteren, Brüder und Mitarbeiter in der spirituellen und religiösen Betreuung auszubilden, zu motivieren und zu sensibilisieren. Dabei muss darauf geachtet werden, die Erkennungsfähigkeit für religiöse und spirituelle Bedürfnisse zu schulen; oftmals werden sie sich dann selbst damit befassen und darum kümmern können, in manchen Fällen werden sie sich jedoch an die Mitglieder des Pastoraldienstes wenden müssen.

In den nächsten Kapiteln dieses Buches werden die verschiedenen Aspekte und spezifischen Elemente behandelt, die im Rahmen dieses Dienstes zum Tragen kommen sollen.

---

<sup>23</sup> Generalstatuten des Ordens 2009. Art. 54

<sup>24</sup> Charta der Hospitalität, 5.1

<sup>25</sup> Charta der Hospitalität, 5.1.3.2

## KAPITEL II

### THEOLOGISCH – CHARISMATISCHE GRUNDLEGUNG DER HOSPITALPASTORAL

#### 2.1. DER SENDUNGS-AUFTRAG DER KIRCHE GEMÄSS DER HEILIGEN SCHRIFT

„Heilt die Kranken und sagt ihnen das Reich Gottes ist euch nahe“ (Mt 10,8)

Dieses Jesuswort bildet die Grundlage für den kirchlichen Auftrag, sich den Menschen in seiner Ganzheit durch Pflege, Betreuung und Seelsorge zuzuwenden. Die Reich Gottes – Botschaft soll weiter erzählt und Gottes Reich, wie es in Jesus begonnen hat, erfahrbar werden. Das ist Aufgabe einer biblisch orientierten Seelsorge.

##### 2.1.1. Biblischer Befund

Jesus ist der göttliche Heilsbringer, der sich in besonderer Weise den Armen, Zerschlagenen und Bedürftigen zuwendet und damit die alttestamentliche Prophetie erfüllt: *„Der Geist des Herrn ruht auf mir... er hat mich gesandt, damit ich den Armen eine gute Nachricht bringe; damit ich den Gefangenen die Entlassung verkünde und den Blinden das Augenlicht; damit ich die Zerschlagenen in Freiheit setze und ein Gnadenjahr des Herrn ausrufe. Heute hat sich dieses Schriftwort erfüllt.“* (Lk 4,18.21) und Jesus ist gekommen, *„damit die Menschen das Leben haben und es in Fülle haben!“* (Joh 10,10)

##### 2.1.1.1. Zeichen und Maßstäbe Jesu, die wir als Grundlage der Pastoral ansehen

- Er lädt Menschen ein, ihn zu **„berühren“** (Joh 1,39 *„Kommt und seht...“*) und lässt sich selbst, besonders vom Leid der Menschen **anrühren** und von den Leidenden berühren, (Mt 8,3 Berührung eines Aussätzigen; 9,20 Berührung durch die „blutflüssige“ Frau) und schenkt so Zuwendung und gibt Kraft (Lk 8,44-48 Heilung ders.; Lk 6,19 *„Alle versuchten ihn zu berühren; denn es ging eine Kraft von ihm aus, die alle heilte“*).
- Er heilt, vergibt und versöhnt (Mk 2 Heilung des Gelähmten; Joh 8 Steinigung der Sünderin).
- Er eröffnet Sündern und Gescheiterten Umkehr und Neubeginn (Lk 19,1f Einkehr beim Zöllner Zachäus).
- Er stellt Bedürftige in die Mitte und begegnet ihnen auf Augenhöhe (Lk 6,61 Heilung des Mannes mit der verdorrten Hand am Sabbat; Lk 18,41 *„Was willst du, dass ich dir tue?“*; Mk 10,15 Jesus stellt die Kinder in die Mitte).
- Er handelt prophetisch und riskiert öffentlichen Widerspruch und Sanktionen (Lk 6,7 Heilung am Sabbat für Schriftgelehrte eine Provokation; Mt 9,34 Dämonenaustreibung; Lk 11,17 Verteidigungsrede Jesu).
- In prophetischer Weise pflegt er Gemeinschaft mit Benachteiligten, Leidenden, Ausgestoßenen (Lk 19 Einkehr beim Zöllner Zachäus), geht auf Heiden zu (Heilung der

Tochter einer Syrophönizierin Mk 7,24-30) und stellt gängige Rangordnungen in Frage (Mt 20, 25 – 28 „Bei euch soll es nicht so sein, sondern wer bei euch groß sein will, der soll euer Diener sein...“

- Er feiert mit den Glücklichen (Joh 2 Hochzeit zu Kana).
- Er fördert Selbsterkenntnis und Lebensentscheidungen (Mt 19,12 Frage des reichen Jünglings; Joh 4 Das Gespräch mit der Samariterin am Jakobsbrunnen).
- Er geht allen Verlorenen nach (Lk 15 Gleichnisse vom verlorenen Sohn etc.)..
- Er weiß um die Notwendigkeit und die Kraft von Gebet, Rückzug und Stille (Mk 6,31 „*Kommt an einen einsamen Ort*“; Mk 4,26-29 Gleichnis von der selbst wachsenden Saat).
- Er selber schenkt diese Ruhe, Stille, Entlastung (Mt 11,28 „*Kommt alle zu mir, die ihr euch plagt und schwere Lasten zu tragen habt.*“).
- All sein Wirken ist transparent auf seinen Vater (Abba) hin (Mk 1,11 „*Du bist mein geliebter Sohn*“. Joh 8,29 „*Und er, der mich gesandt hat, ist immer bei mir.*“).
- Er richtet auf und gibt Ansehen (Lk 13,10-17 Begegnung mit der seit 18 Jahren verkrümmten Frau „*Frau du bist von deinem Leiden erlöst.*“).
- Er selbst ist der Gute Hirte, der ganz für die Seinen da ist bis hin zur Lebenshingabe (Joh 10,11).

### 2.1.1.2. Seelsorge als Begleitung

Aus der Emmausgeschichte (Lk 24,13-35) und der Art, wie Jesus als der österliche Christus den beiden Jüngern begegnet, lässt sich ein grundlegender Blick auf pastorales Handeln gewinnen, weshalb diese Erzählung gesondert betrachtet werden soll:

*Am gleichen Tag waren zwei von den Jüngern auf dem Weg in ein Dorf namens Emmaus, das sechzig Stadien von Jerusalem entfernt ist. 24:14 Sie sprachen miteinander über all das, was sich ereignet hatte. 24:15 Während sie redeten und ihre Gedanken austauschten, kam Jesus hinzu und ging mit ihnen. 24:16 Doch sie waren wie mit Blindheit geschlagen, so dass sie ihn nicht erkannten. 24:17 Er fragte sie: Was sind das für Dinge, über die ihr auf eurem Weg miteinander redet? Da blieben sie traurig stehen, 24:18 und der eine von ihnen - er hieß Kleopas - antwortete ihm: Bist du so fremd in Jerusalem, dass du als einziger nicht weißt, was in diesen Tagen dort geschehen ist? 24:19 Er fragte sie: Was denn? Sie antworteten ihm: Das mit Jesus aus Nazaret. Er war ein Prophet, mächtig in Wort und Tat vor Gott und dem ganzen Volk. 24:20 Doch unsere Hohenpriester und Führer haben ihn zum Tod verurteilen und ans Kreuz schlagen lassen. 24:21 Wir aber hatten gehofft, dass er der sei, der Israel erlösen werde. Und dazu ist heute schon der dritte Tag, seitdem das alles geschehen ist. 24:22 Aber nicht nur das: Auch einige Frauen aus unserem Kreis haben uns in große Aufregung versetzt. Sie waren in der Frühe beim Grab, 24:23 fanden aber seinen Leichnam nicht. Als sie zurückkamen, erzählten sie, es seien ihnen Engel erschienen und hätten gesagt, er lebe. 24:24 Einige von uns gingen dann zum Grab und fanden alles so, wie die Frauen gesagt hatten; ihn selbst aber sahen sie nicht.*

*24:25 Da sagte er zu ihnen: Begreift ihr denn nicht? Wie schwer fällt es euch, alles zu glauben, was die Propheten gesagt haben. 24:26 Musste nicht der Messias all das erleiden, um so in seine Herrlichkeit zu gelangen? 24:27 Und er legte ihnen dar, ausgehend von Mose und allen Propheten, was in der gesamten Schrift über ihn geschrieben steht. 24:28 So erreichten sie das Dorf, zu dem sie unterwegs waren. Jesus tat, als wolle er weitergehen, 24:29 aber sie drängten ihn und sagten: Bleib doch bei uns; denn es wird bald Abend, der Tag hat sich schon geneigt. Da ging er mit hinein, um bei ihnen zu bleiben. 24:30 Und als er mit ihnen bei Tisch war, nahm er das Brot, sprach den Lobpreis, brach das Brot und gab es ihnen. 24:31 Da gingen ihnen die Augen auf, und sie erkannten ihn; dann sahen sie ihn nicht mehr. 24:32 Und sie sagten zueinander: Brannte uns nicht das Herz in der Brust, als er unterwegs mit uns redete und uns den Sinn der Schrift erschloss?*

24:33 Noch in derselben Stunde brachen sie auf und kehrten nach Jerusalem zurück, und sie fanden die Elf und die anderen Jünger versammelt. 24:34 Diese sagten: Der Herr ist wirklich auferstanden und ist dem Simon erschienen. 24:35 Da erzählten auch sie, was sie unterwegs erlebt und wie sie ihn erkannt hatten, als er das Brot brach.

Für eine Methodik biblisch fundierter Seelsorge lassen sich daraus u.a. folgende wichtige Impulse gewinnen. Seelsorge heißt:

- an der Seite der Menschen sein, ihre Wege mitgehen (24,15 kam Jesus hinzu und ging mit ihnen);
- zuhören, geduldig sein (24, 16 – 24);
- sich von der Lebenssituation der Menschen, der Verzweiflung, Enttäuschung anrühren lassen; „stehen bleiben bei dem, was traurig macht“<sup>26</sup>
- durch empathisches Dasein Vertrauen schaffen;
- sensibilisieren durch Fragen, die eigene Antworten ermöglichen (24, 26 „Musste nicht der Messias sterben?...“);
- dort ansetzen, wo die Menschen zuhause sind (24, 27 Schrift);
- den Menschen die Deutung des Lebens aus dem Evangelium anbieten (24, 27);
- nicht von oben herab belehren, sondern auf die Wirksamkeit und Entfaltung des Mitgehens und der Worte bauen („das Herz zum Brennen bringen“ 24,32);
- sich nicht aufdrängen aber die Einladung zur Gemeinschaft annehmen (24, 29);
- im Tun wird die Bedeutung des bisher gesprochenen Wortes offenkundig, glaubwürdig und wahrhaftig ( „...im Brechen des Brotes gehen ihnen die Augen auf.“ (24, 30.31);
- über Zeichen und Rituale (Brotbrechen/Wein) Gott ins Spiel bringen, wobei die sakramentale Gemeinschaft oft erst am Ende eines langen Weges steht. Sie ist aber dann zugleich Quelle und Kraft für den Neubeginn (Die Jünger werden selbst zu Verkündern 24, 33f);
- seelsorgliche Begleitung ist begrenzt, heißt Mitgehen und Dasein auf Zeit („dann sahen sie ihn nicht mehr...“) <sup>27</sup> d.h. mit ihm das Brot (= Leben) teilen.

## 2.1.2. Konsequenzen

### 2.1.2.1 Gottes Liebe unter den Menschen

Der biblische Befund macht deutlich:

Gottes Liebe und Zuwendung werden in diesem Tun Jesu auf unüberbietbare Weise deutlich, denn Gott selbst ist in Jesus Christus Mensch geworden. (Hebr 1,1-3). Papst Benedikt XVI. schreibt in seiner Enzyklika *Deus Caritas Est* (DCE): „...diese Liebe Gottes ist unter uns erschienen, sichtbar geworden dadurch, dass er „seinen geliebten Sohn in die Welt gesandt hat, damit wir durch ihn leben“ (1 Joh 4,9). Gott hat sich sichtbar gemacht: In Jesus können wir den Vater schauen (vgl. Joh 14.9).“ <sup>28</sup> So ist Jesus sozusagen „Gottes Einfall in und für die Welt“ <sup>29</sup>.

---

<sup>26</sup> MAURER zitiert nach Joachim REBER, *Spiritualität in sozialen Unternehmen*, Stuttgart 2009, S. 31

<sup>27</sup> REBER, S. 31

<sup>28</sup> PAPST BENEDIKT XVI. *Deus Caritas Est*, Enzyklika an die Bischöfe, an die Priester und Diakone, an die gottgeweihten Personen und an alle Christgläubigen über die christliche Liebe; (DCE) 17

<sup>29</sup> Hubert WINDISCH, *Inspirierte Seelsorge*, in: *Anzeiger für die Seelsorge* 12/2007, Freiburg i. Br.; S. 16

Die Solidarität Gottes mit allen Menschen findet in Jesus seinen Ausdruck. Diese Solidarität reicht hinein in alle menschliche Situationen, besonders aber in die von Leid, Krankheit, Scheitern, Verzweiflung, bis in das Schicksal des Todes.

### 2.1.2.2. *Begegnung mit der Welt des Leidens*

Leid und Tod stellen den heutigen Menschen massiv in Frage. In seinem Apostolischen Schreiben *Salvifici Doloris* (SD) stellt Papst Johannes Paul II. dazu fest: Jesus hat sich bei seinem messianischen Wirken fortwährend der Welt des Leidens zugewandt (siehe auch biblische Verweisstellen oben). In seinem Weg ans Kreuz „hat er dieses Leiden auf sich genommen“<sup>30</sup> „sich an die Seite der Leidenden gestellt und nimmt gewissermaßen mitfühlend und erlösend daran teil“.<sup>31</sup> Er gibt dem Leid aus der Sicht des Glaubens Perspektive und Sinn<sup>32</sup>.

Die biblische Botschaft von Jesus dem „Gekreuzigt-Auferstandenen“<sup>33</sup> lässt Leid und Tod nicht als endgültig ansehen. Der auferstandene Christus ist zum Anführer der Menschheit auf ihrem Weg aus Leid und Tod hinein in den Lebenskreis Gottes geworden. Aus diesem Bewusstsein der Erlösung können Christen an der Seite der Kranken, Leidenden und Bedürftigen am Aufbau des Reiches Gottes mitarbeiten, wo der Einfluss von Angst, Leid und Tod immer mehr zurückgedrängt wird zugunsten eines bereits angebrochenen Lebens auf Gott hin.<sup>34</sup> Denn „alles ist in ein österliches Licht getaucht“.<sup>35</sup>

In *Dei Verbum* (DV) heißt es dazu: „Er (Jesus Christus) ist es der durch sein ganzes Dasein und seine ganze Erscheinung, durch Worte und Werke, durch Zeichen und Wunder, vor allem aber durch seinen Tod und seine herrliche Auferstehung, schließlich durch die Sendung des Geistes der Wahrheit die Offenbarung erfüllt und abschließt und durch sein göttliches Zeugnis bekräftigt, dass Gott mit uns ist, um uns aus der Finsternis von Sünde und Tod zu befreien und zum ewigen Leben zu erwecken“<sup>36</sup>:

### 2.1.2.3. *Heilssorge in Wort und Tat*

Biblisch begründete Seelsorge stützt sich also in authentischer Weise auf den Pastor Bonus, den Guten Hirten Jesus, der die Seinen zum Heil führt und der Wort und Tat, die Verkündigung des Glaubens an einen erlösenden und liebenden Gott genauso wie die Darstellung dieses Glaubens im heilenden und versöhnenden Umgang mit den Menschen, verbunden hat.

Es ist eine diakonische Seelsorge, die den anderen im Blick hat und ihm Ansehen verleiht, damit der Lebensfluss wieder in Gang kommt, die dem Menschen neue Wege aus der Krise aufzeigt und ihn nicht allein lässt.

Seelsorge ist daher multidimensional und meint den Versuch, in der jeweiligen Lebenssituation oder Bedürfnislage des Menschen „Leben in Fülle“ erfahrbar zu machen, auch wenn es nur fragmentarisch und vorübergehend ist.

---

<sup>30</sup> PAPST JOHANNES PAUL II., *Salvifici Doloris*. Apostolisches Schreiben von über den christlichen Sinn des menschlichen Leidens; (SD) 16

<sup>31</sup> SD 20

<sup>32</sup> SD 19

<sup>33</sup> Hermann-Josef REUTHER, *Heilsame Seelsorge* in: Behinderung und Pastoral Nr 3/2003, Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz; S. 4

<sup>34</sup> Isidor BAUMGARTNER, *Heilende Seelsorge in Lebenskrisen*, Düsseldorf 1992.; S. 48

<sup>35</sup> Joachim WANKE, *Biblische Impulse für eine missionarische Kirche*, in: Zeichen der heilsamen Nähe Gottes, Festschrift für Bischof Gebhard Fürst, Ostfildern 2008; S. 20

<sup>36</sup> II. VATICANUM, *Dei Verbum*., Dogmatische Konstitution über die göttliche Offenbarung; (DV) 4

Dies bezieht sich sowohl auf Hoch- und Glückszeiten, als auch auf Alltags-, Krisen- und Tiefzeiten, selbst dann, wenn Krankheit, Behinderung, Gebrechlichkeit, Siechtum, Einsamkeit, Leid, Not und Armut etc. nicht beseitigt werden können. Multidimensionale Seelsorge impliziert damit *die Sorge um den Menschen in seiner Ganzheit*: somatisch, psychisch, ethisch, spirituell, diakonisch (somato-psychische Krisenhilfe; individuelle Spiritualitäts- und Glaubenshilfe; materielle Überlebenshilfe; etc.)<sup>37</sup> .

#### 2.1.2.4. *Berührende Seelsorge*

Dazu lässt sich Seelsorge in ihrer Praxis und Methodik leiten von der begleitenden und in vielerlei „berührenden“ Art wie Jesus z.B. den Emmausjüngern auf ihrem Weg zur Erkenntnis und zum Leben geholfen hat. Sie schafft Berührungsmöglichkeiten des Glaubens für alle Suchenden: Getragen vom Respekt gegenüber der Freiheit des Menschen versucht sie ohne zu vereinnahmen präsent und bei den Menschen zu sein, akzeptiert eigenständige Wege, auch Umwege, geht den Menschen nach, setzt bei ihrer Situation und Erfahrungswelt an, bietet Orientierungspunkte.

#### 2.1.2.5. *Prophetische Seelsorge*

Biblisch verwurzelte Seelsorge berücksichtigt auch die prophetische Dimension. Dazu gehören das mutige Wort und die kritische Praxis ebenso wie der Einsatz für Gerechtigkeit wie dies Jesus vorgelebt hat. Wenn Jesus z.B. am Sabbat heilt, mit Randexistenzen und Sündern Mahl hält, Frauen in seine Gefolgschaft beruft oder das Dienen als vornehmste Aufgabe der Führenden definiert, antizipiert er nicht nur Gottes Reich, sondern kritisiert bestehende Ordnungen, die das Menschwerden und die Ausbreitung des Reiches Gottes behindern. Seelsorge achtet daher besonders darauf, die Zeichen der Zeit zu erkennen und versucht über die Gegenwart hinauszugehen und die „Zukunft mit den Augen Gottes zu sehen“.<sup>38</sup> Sie gibt Zeugnis von der „Gegenwart Gottes inmitten seines Volkes“ und ist „sakramentales Zeichen des Heiles Gottes“, verkündet „in Wort und Tat die Botschaft Gottes, der heilt.“<sup>39</sup> Sie erhebt ihre Stimme, wenn die Würde des Menschen gefährdet ist, engagiert sich für soziale Gerechtigkeit und verschließt sich nicht vor der Herausforderung einer ständig zu erneuernden Pastoral in immer neuen und anderen Zeiten und Situationen.

#### 2.1.2.6. *Inspirierte Seelsorge*

Biblische Seelsorge weiß aber auch, dass allem menschlichen Mühen die Liebe Gottes in Jesus Christus zum Menschen vorausgeht und, dass er es ist, der sich um alles sorgt und alles vollenden wird (Mt 6,25.32) und dass ohne Rückbindung an ihn alles pastorale Tun vor dem Scheitern steht („Ohne mich könnt ihr nichts vollbringen“ Joh 15,5). Im Vertrauen auf ihn und die Kraft und Führung seines Geistes (Joh 16,13 ff) und des Gebetes entsteht inspirierte Seelsorge.

---

<sup>37</sup> Doris NAUER, *Seelsorge*, in Anzeiger für die Seelsorge 1/2009 Freiburg i.Br. S. 35; Stefan KNOBLOCH, *Seelsorge – Sorge um den Menschen in seiner Ganzheit*, in Herbert HASLINGER (Hrsg): *Handbuch zur Praktischen Theologie*, Bd.2, Mainz 2000; S. 46

<sup>38</sup> *Charta der Hospitalität des Hospitalordens vom hl. Johannes von Gott*, München 2000 (Charta) 8.2

<sup>39</sup> *Gemeinsam dem Leben dienen. Die Barmherzigen Brüder und ihre Mitarbeiter Rom 1991 (GLd) 89*

### 2.1.2.7. Perspektivische Seelsorge: Christus, der Gute Hirte

Da menschliches Handeln immer begrenzt ist, entwirft biblische Seelsorge die Perspektive auf Jesus hin, der als Guter Hirte alle Wege des Menschen kennt und mitgeht. Sie zeigt, was Seelsorge von Gott her meint. Papst Benedikt schreibt in seiner Enzyklika *Spe Salvi*: „Der wirkliche Hirt ist der, der auch den Weg durch das Tal des Todes kennt; der auf der Straße der letzten Einsamkeit, in der niemand mich begleiten kann, mit mir geht und mich hindurchführt: Er hat sie selbst durchschritten, diese Straße; ist hinab gestiegen in das Reich des Todes, hat ihn besiegt und ist wiedergekommen, um uns nun zu begleiten und uns Gewissheit zu geben, dass es mit ihm zusammen einen Weg hindurch gibt. Dieses Bewusstsein, dass es den gibt, der auch im Tod mich begleitet und mit seinem „Stock und Stab mir Zuversicht“ gibt, so dass ich „kein Unheil fürchten“ brauche (Psalm 23,4) – dies war die neue „Hoffnung“, die über dem Leben der Gläubigen aufging.“<sup>40</sup> Auf diesen Hirten zu verweisen und begründete Hoffnung machen zu können, dass der Pastor Bonus als innerer Begleiter auch diese Wege des Menschen mitgeht, ist Aufgabe und die besondere Chance und Perspektive christlich – biblischer Seelsorge.<sup>41</sup>

## 2.2. DER SENDUNGS-AUFTRAG DER KIRCHE: EVANGELISIERUNG

### 2.2.1. Grundlegung

Die Häuser (Werke) sind kirchliche Einrichtungen und haben als solche den Auftrag, den kranken und hilfsbedürftigen Menschen durch ein ganzheitliches Betreuungsangebot in der Nachfolge Christi und des hl. Johannes von Gott zu evangelisieren. Evangelisierung bedeutet:

- im Dienst an den Hilfsbedürftigen in den Häusern Zeugnis für das Evangelium abzugeben,
- die Güte und Menschenfreundlichkeit Jesu Christi sichtbar werden zu lassen,
- die Häuser zu Orten werden zu lassen, an denen die Menschen die barmherzige Liebe Gottes erleben können und somit zur Ausbreitung des Reiches Gottes beizutragen.

### 2.2.2. Lehramtliche Orientierung

Evangelisierung ist „die Verkündigung der Botschaft Christi durch das Zeugnis des Lebens und des Wortes“<sup>42</sup>. Ursprung der Evangelisierung ist Jesus Christus selbst, der in Wort und Tat die Liebe des Vaters ein für alle Mal verwirklicht hat. Sie bricht die Macht der Sünde, ruft zur Umkehr (Mk 1,15); sie kündigt die Zuwendung Gottes und schenkt den Anfang des Lebens in Fülle (Joh 10,10; 1,16). Weg der Evangelisierung ist die Kirche, die als evangelisierte das von der Einheit des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes her geeinte Volk<sup>43</sup> bildet. Aber auch jeder einzelne Getaufte ist berufen zur persönlichen Zeugenschaft der Liebe Gottes und zur Rechenschaft über den Grund seiner Hoffnung (1 Petr 3,15). Ziel der Evangelisierung ist „die Frohbotschaft in alle Bereiche der Menschheit zu tragen und sie durch deren

---

<sup>40</sup> PAPST BENEDIKT XVI., *Spe Salvi*, Enzyklika an die Bischöfe, an die Priester und Diakone an die gottgeweihten Personen und an alle Christgläubigen über die christliche Hoffnung; (SS) 6

<sup>41</sup> REBER, S. 33

<sup>42</sup> II. VATICANUM, *Lumen Gentium*, Dogmatische Konstitution über die Kirche; (LG) 35

<sup>43</sup> LG 4



Einfluss von innen her umzuwandeln und die Menschheit selbst zu erneuern<sup>44</sup>. Adressat der Evangelisierung ist jeder Mensch, den das Evangelium noch nicht erreicht hat und der, der sich in der säkularen Situation unserer Zeit von der Lebenskraft des Glaubens entfernt hat<sup>45</sup>.

Evangelisierung ist das „Tätigkeitswort“ von Evangelium in der Situation unserer Zeit<sup>46</sup>. Evangelisierung meint sowohl den Prozess der Durchdringung der Welt durch den Geist des Evangeliums als auch den umfassenden Prozess der Christwerdung. Im Prozess der Evangelisierung unterscheidet Papst Paul VI. in seinem apostolischen Lehrschreiben *Evangelii nuntiandi*<sup>47</sup> sechs Phasen:

- Zeugnis des Lebens
- Wort des Lebens
- Zustimmung des Herzens
- Eintritt in eine Gemeinschaft
- Empfang der Zeichen
- Einsatz im Apostolat

### 2.2.3. Zeugnis des Lebens

Die Kirche sucht, in dem was sie tut und wie sie sich darstellt, ihr Leben aus dem Glauben zu bezeugen. Das drückt sich besonders durch das Zeugnis der Nächstenliebe aus, wie es in persönlicher und amtlicher Caritas deutlich wird, in der Sorge für die Armen und Kranken, Alten, Alleinstehenden, Fremden, etc... Dabei wird das Zeugnis des Lebens durch Haltungen verdeutlicht, aus denen Christen leben, z.B. Ehrfurcht und Staunen, Selbstbegrenzung und Maß, Mitleid und Fürsorge, Gerechtigkeit und Solidarität. An der Weise wie Christen miteinander umgehen, sich Menschen öffnen und auf sie zugehen, vermögen andere sie als Christen zu erkennen, um dem Inhalt der christlichen Botschaft Glauben zu schenken<sup>48</sup>. Die wichtigsten Einstiegsportale in die Welt des Gottesglaubens sind Personen, an denen anfanghaft und einladend das Besondere des Glaubens ablesbar ist. Für die Übernahme von Wertüberzeugungen und Einstellungen braucht es Menschen, die diese glaubwürdig vorleben, „Gesichter gelebten Evangeliums“.<sup>49</sup>

Jedes Werk als solches (durch den Samariterdienst am Hilfebedürftigen und Notleidenden), als auch die einzelnen MitarbeiterInnen, allen voran die Getauften und davon die mit Leitungsaufgaben Betrauten verwirklichen die Evangelisierung besonders in dieser Phase des „Zeugnis des Lebens“. „Subjekt dieses Prozesses sind alle Gläubigen in ihren Charismen, in ihren Möglichkeiten und Unmöglichkeiten“.<sup>50</sup>

Dieses „Zeugnis des Lebens“, also die evangelienorientierte Praxis im alltäglichen Tun und Umgang mit den Patienten, Behinderten, Klienten etc. aber auch mit den Kollegen, innerhalb

---

<sup>44</sup> PAPT PAUL VI., *Evangelii Nuntiandi*, Apostolisches Schreiben über die Evangelisierung in der Welt von heute; (EN) 18

<sup>45</sup> EN 52

<sup>46</sup> Bernd TROCHOLEPCZYK; *Evangelisierung*, in: Konrad BAUMGARTNER/Peter SCHEUCHENPFLUG (Hrsg), *Lexikon der Pastoral* Bd. 1, Herder 2002 S. 421

<sup>47</sup> EN 24; 17

<sup>48</sup> DIE DEUTSCHEN BISCHÖFE NR 68, „*Zeit zur Aussaat*“ *Missionarisch Kirche sein*, Bonn 2000, (DBK) III.1

<sup>49</sup> WANKE S. 16

<sup>50</sup> LG 35

der Mitarbeiterschaft, Gästen, Angehörigen der Patienten, etc., ist „bereits stille aber sehr kraftvolle und wirksame Verkündigung der Frohbotschaft“<sup>51</sup>. Dazu gehören z.B. Situationen,

- wenn Menschen im alltäglichen Umgang Annahme und Wertschätzung vermittelt wird,
- wenn Mitarbeiter ihren Dienst gewissenhaft und mit Liebe zum Bedürftigen verrichten,
- wenn im kollegialen Umgang miteinander der Geist des Respekts und der Achtung voreinander spürbar wird,
- wenn Solidarität in Zeiten der Krise oder Trauer gelebt wird,
- wenn sich für Gerechtigkeit engagiert wird,
- wenn einander Zeit geschenkt wird,
- wenn Offenheit und Bereitschaft da ist, auf alle Sorgen, Lebens- und Sinnfragen der Betreuten einzugehen,
- wenn ohne großen Aufhebens im Alltag christliche humane Werte praktiziert werden; usw.

Dies ist damit mehr als bloße „Vorfeldarbeit.“ Mit O. Fuchs kann man sagen: in der evangelienorientierten Praxis, im diakonischen Tun ist der „fortliebende Christus“ gegenwärtig.<sup>52</sup>

#### 2.2.4. Zeugnis des Wortes

Durch das Zeugnis des Lebens werden Menschen angerührt und können sich in der Begegnung mit dem Zeugnis des Wortes auf den Weg machen zu einer eigenen Lebens- und Glaubensentscheidung zu kommen, ein Prozess, der offen ist auf die Einbindung in die kirchliche Gemeinschaft wie es die nächsten Schritte der Evangelisierung beschreiben (siehe 2.2).

„Es gibt keine wirksame Verkündigung, keine wirkliche Evangelisierung, wenn nicht auch der Name und die Lehre, das Leben und die Verheißung, das Reich und das Geheimnis von Jesus von Nazareth, des Sohnes Gottes, ausdrücklich verkündet wird“<sup>53</sup>. Dabei ist zu bedenken, dass es gerade im religiösen Bereich so etwas wie eine natürliche Zurückhaltung im Sprechen, eine Art sprachliche Feinfühligkeit gibt und geben muss, die es zu respektieren gilt. Der Gottesglaube gehört zu den intimsten Dingen des menschlichen Lebens. Deshalb gilt es **Formen und Räume** zu finden und zu gestalten, in denen einerseits diese Intimität des Religiösen nicht verletzt, aber andererseits doch auch das „Wort des Lebens“ dem Zeugnis des Lebens erklärend und deutend hinzu gefügt werden kann. Dazu braucht es:

- Mut und Bereitschaft über seinen Glauben Auskunft zu geben
- Sensibilität für die richtige Situation, den rechten Zeitpunkt
- Authentizität
- Auskunftsfähigkeit (1 Petr 3,15)
- Sprachfähigkeit (einfach, lebensnah, in die Zeit „übersetzt“, deutend;)
- Orte/Anlässe (Sonntagsgottesdienst, Feste im Kirchenjahr, Wallfahrten, moderne Formen von Liturgie, Gesprächskreise, Taufe/Beerdigung, etc...)
- Bildungsangebote (Vorträge, Medien, Seminare etc...)

---

<sup>51</sup> EN 21

<sup>52</sup> Ottmar FUCHS, *Heilen und befreien*, Düsseldorf, 1990; S. 86

<sup>53</sup> EN 22

- Katechese <sup>54</sup>

### 2.2.5. Ganzheitlicher Ansatz und spirituelle Dimension des Menschen

Ganzheitlichkeit bedeutet neben der Berücksichtigung der biologischen, psychologischen und sozialen, die Beachtung und Pflege der spirituellen Dimension des Menschen als eine wesentliche Dimension seines Seins. Denn gerade sie kann für die bedürftigen und kranken Menschen zu einer besonderen Quelle der Lebensbewältigung und des Heiles werden.

„Uns Barmherzigen Brüdern ist in der Kirche die Sendung anvertraut, das Evangelium den Kranken und Armen zu bringen, ihre Krankheiten zu heilen und sie ganzheitlich zu betreuen“<sup>55</sup>. Gerade die spirituelle Dimension des Menschen in Krisenzeiten erfordert die nötige Beachtung.

Der Begriff Spiritualität ist allerdings von einer gewissen Unbestimmtheit geprägt. Wird im katholischen Bereich Spiritualität als Lehre vom religiös geistlichen Leben verstanden<sup>56</sup>, das ein Leben aus dem Geist Gottes, ein Einschwingen in die Beziehungsgeschichte zwischen Schöpfer und Geschöpf meint und sich im alltäglichen geistlichen Leben (Gebet, Gottesdienst, Meditation..) aber auch im Dienst am Menschen realisiert, soz. „die Summe allen Bemühens um eine lebendige Beziehung zu Gott, aus der eine Grundhaltung im Alltagsleben erwächst.“<sup>57</sup>, so begegnet man in der säkularen Welt einem wesentlich weiter gefassten Begriff.

Spiritualität ist hier zunächst an keine bestimmte Glaubensgemeinschaft oder Religion gebunden; es signalisiert im Gegenteil dazu Distanz zu institutionalisierter Christentumspraxis sowie Individualität und Subjektivität. Spiritualität ist ein komplexes Konstrukt mit vielen Bedeutungsnuancen (Genauerer siehe dazu im Kapitel III „Die Pastoral in der heutigen Welt“).

### 2.2.6. Zusammenfassung

Aufgrund dieser Vielschichtigkeit der spirituellen Landschaft wird evangelisierende Pastoral sehr differenziert und sensibel vorgehen; grundsätzlich wird sie den Menschen auf seinem spirituellen Weg begleiten, ihn dabei unterstützen, sein Geheimnis des Lebens zu entdecken. Sie bietet Raum und Gelegenheit, wo „die großen Fragen, die Menschen in sich tragen, in bestimmten Lebenslagen und Lebenswelten zum Durchbruch kommen und nach lebenshaltiger Antwort suchen“<sup>58</sup>.

Sie wird aber auch - vor allem durch das Zeugnis des Lebens - das Evangelium vom Gott Jesu Christi, der jedem Menschen Ansehen gibt, wach halten und zu vergegenwärtigen versuchen. Die Werke/Einrichtungen sind als Teil der Kirche sozusagen „Resonanzraum“, in dem die Melodie des Evangeliums, die von Gott ausgeht, auf vielfältige Weise, durch Wort und Le-

---

<sup>54</sup> DBK Nr. 68, III.2

<sup>55</sup> *Konstitutionen des Ordens der Barmherzigen Brüder* Rom 1984, 45a

<sup>56</sup> Herbert HASLINGER (Hrsg): *Handbuch zur Praktischen Theologie*, Bd.2, Mainz 2000; S. 1601

<sup>57</sup> DBK Nr. 68, II (Gelassenheit)

<sup>58</sup> Bischof Dr. Gebhard FÜRST, zitiert nach: Wolfgang TRIPP, „Geh und handle genauso“, in: *Zeichen der heilsamen Nähe Gottes*, Festschrift für Bischof Gebhard Fürst, Ostfildern 2008; , S. 487

benstat erklingt, die Herzen der Menschen berührt und so in ihrem Leben zum Tragen kommen kann.<sup>59</sup>

Das Zeugnis des Lebens und des Wortes sind dabei sowohl den einzelnen Mitarbeitern als auch den Werken als Ganzes anvertraut.

Bedeutsam ist, **dass** dieses Zeugnis abgelegt wird, entscheidend aber wird etwas anders werden. Dafür hat das biblische Bild vom Sämann (Mk 4,1-9), der auf die Kraft des ausgestreuten Samenkorns vertraut, hier Leitfunktion.

*4:3 Hört! Ein Sämann ging aufs Feld, um zu säen. 4:4 Als er säte, fiel ein Teil der Körner auf den Weg, und die Vögel kamen und fraßen sie. 4:5 Ein anderer Teil fiel auf felsigen Boden, wo es nur wenig Erde gab, und ging sofort auf, weil das Erdreich nicht tief war; 4:6 als aber die Sonne hochstieg, wurde die Saat versengt und verdorrte, weil sie keine Wurzeln hatte. 4:7 Wieder ein anderer Teil fiel in die Dornen, und die Dornen wuchsen und erstickten die Saat, und sie brachte keine Frucht. 4:8 Ein anderer Teil schließlich fiel auf guten Boden und brachte Frucht; die Saat ging auf und wuchs empor und trug dreißigfach, ja sechzigfach und hundertfach. 4:9 Und Jesus sprach: Wer Ohren hat zum Hören, der höre!*

Zuversicht und Gelassenheit lassen sich daraus für das pastorale Handeln ablesen:

Ohne sich von den mangelnden Erfolgsaussichten aufgrund der harten und teilweise ungeeigneten Böden entmutigen zu lassen, ohne Erfolg oder Misserfolg, Ernte oder Missernte voraus zu wissen, streut er seinen Samen. Wichtig ist, dass der Sämann das Seine tut: Das Wachsen und Gedeihen besorgt Gott selber (Mk 4,26-29).

*Jesus sagte: Mit dem Reich Gottes ist es so, wie wenn ein Mann Samen auf seinen Acker sät; 4:27 dann schläft er und steht wieder auf, es wird Nacht und wird Tag, der Samen keimt und wächst, und der Mann weiß nicht, wie. 4:28 Die Erde bringt von selbst ihre Frucht, zuerst den Halm, dann die Ähre, dann das volle Korn in der Ähre 4:29 Sobald aber die Frucht reif ist, legt er die Sichel an; denn die Zeit der Ernte ist da.*

## **2.3. DER SENDUNGSaufTRAG DER KIRCHE GEMÄSS DEM HL. JOHANNES VON GOTT UND DEM CHARISMA DES ORDENS**

### **2.3.1. Grundlegung**

*„Wenn er nach Hause kam, besuchte Johannes alle Kranken und richtete sie auf an Leib und Seele.“*

*„...während ich so viele Kranke ... in Not sehe ... in vielfältiger Qual des Leibes und der Seele...“<sup>60</sup>*

Johannes von Gott selbst hat immer den praktischen Dienst am Nächsten mit der Sorge um sein geistliches Wohl verbunden. Er versteht und erfüllt den Dienst an den Armen und Kranken als Nachfolge Christi, konkrete Verkündigung des Heils und praktische Sichtbarmachung der Liebe Gottes zu allen Menschen, vor allem zu den Schwächsten und Leidenden. Johannes bietet den Menschen einen ganzheitlichen Dienst, er kümmert sich darum, dass die Patienten

---

<sup>59</sup> WANKE, S. 20

<sup>60</sup> JOHANNES VON GOTT, 2. Brief an Guterrez Lasso (GL), 8

religiös betreut werden, dass ihnen die Sakramente gespendet werden und er wird für viele zum Seelenführer.

### **2.3.2. Biografische Annäherung**

#### *2.3.2.1. Erfahrene Barmherzigkeit weitergeben*

Johannes von Gott gestaltete sich mit seinen Gesinnungen und Werken der Barmherzigkeit und der Solidarität gegenüber den Armen innigst Christus gleich, befreite sich stufenweise von allem Egoismus und der Tendenz, ein bequemes Christentum zu leben, interpretierte die Situation der Armen und Kranken im Licht des Glaubens und der Barmherzigkeit und ahmte, gedrängt von der an sich selbst erfahrenen Liebe Gottes des Vaters, Jesus Christus in der radikalen Hingabe an die Hilfsbedürftigen seiner Zeit nach, um ihnen die Liebe Gottes sichtbar zu machen, sie an seiner Erfahrung teilhaben zu lassen und ihnen das Heil zu verkünden<sup>61</sup>.

Johannes fühlte sich von Gottes Gnade, Vergebung und barmherziger Liebe erfüllt. Dieses Gnadengeschenk wollte er an andere weitergeben und lebte so die totale Hingabe an die Bedürftigen.

#### *2.3.2.2. Der evangelisierende Geist des Heiligen*

Die am eigenen Leib verspürte Erfahrung, von Gott geliebt und mit seinem Heil beschenkt zu sein, ist Motor seiner evangelisierenden Praxis. Johannes möchte durch seinen nimmermüden Einsatz für jeden ihm begegnenden Bedürftigen nicht nur dessen Not lindern, sondern dadurch auch die Liebe Gottes zum Durchscheinen bringen. „Wenn wir recht bedenken würden, wie groß das Erbarmen Gottes ist, so würden wir nie unterlassen, das Gute zu tun“<sup>62</sup>. Denn jeder Mensch und gerade der Bedürftige hat vor Gott eine unschätzbare Würde, die es zu entdecken und zu schützen gilt. In der Sprache seiner Zeit sagt er: „Denn mehr ist eine Seele wert als alle Schätze der Welt“<sup>63</sup>.

Seine Liebe zielt aber nicht nur darauf soziale Probleme und Nöte zu lösen, sondern er versteht sein Engagement für die Armen und Kranken als Nachfolge Christi, als konkrete Heilserkündigung: „Und so Sorge ich mich hier allein um Christus“<sup>64</sup>. In all seinem Wirken sieht er die leib-seelische Ganzheit des Menschen um die er sich sorgt: „Johannes von Gott..., der die Rettung aller Menschen wie auch seine eigene herbei sehnt“ (so beschließt er seine Briefe).

#### *2.3.2.3. Die evangelisierende Praxis des Heiligen*

Ein Blick auf einige Beispiele seiner Lebenspraxis verdeutlicht sein evangelisierendes Wirken:

- jeden Freitag geht er zu den Prostituierten, um sie zu evangelisieren;
- er unterweist die Kinder und Patienten in seinem Hospital im Katechismus;
- er kümmert sich darum, dass die Patienten religiös betreut werden und die Sakramente empfangen können;

---

<sup>61</sup> *Die missionarische Dimension des Ordens der Barmherzigen Brüder, Rom 1997 (MD) 37*

<sup>62</sup> JOHANNES VON GOTT, *Briefe an die Herzogin von Sessa* (HS) 1. 13

<sup>63</sup> HS 1.17

<sup>64</sup> GL 7

- jeden Abend besucht er seine Patienten, um sie an Leib und Seele aufzurichten;
- er wirkt als Seelenführer für Ratsuchende (Luis Bautista hilft er bei der Berufentscheidung; Guterrez Lasso steht er in Familienangelegenheiten bei; durch seine Briefe an die Herzogin von Sessa gibt er auch spirituelle Orientierung;)
- er öffnet sich allen Notleidenden und Rat- und Hilfesuchenden, versucht auf die ganz unterschiedlichen Anliegen einzugehen, nimmt sich auch im größten Trubel Zeit und schickt keinen ungetröstet weg.<sup>65</sup>

#### 2.3.2.4. *Die prophetische Praxis des Heiligen*

Eines der originellsten Kennzeichen der Hospitalität des heiligen Johannes von Gott ist die Prophetie<sup>66</sup>. Sein spontanes, unkompliziertes und energisches Eintreten für die Ärmsten und Kranken ohne Wenn und Aber, ohne langatmiges oder zauderndes Abwägen bringt wirksame Hilfe und lässt Aufhorchen; sein unermüdlicher und oft recht unkonventioneller Einsatz im Namen Christi für diejenigen, die sonst keiner wahrnehmen will und die in menschenunwürdiger Weise leben müssen und behandelt werden, lässt ein neues humanes Modell der Sorge für die Bedürftigsten entstehen, in seinen Gesten der Hospitalität wird er zum kritischen Gewissen der Gesellschaft und kreiert neue auf die aktuelle Not abgestimmte Wege für Hilfsinitiativen zum Wohl der Armen und Randgruppen.

#### 2.3.3. **Die Tugenden: Glaube, Hoffnung, Liebe**

In Glaube – Hoffnung und Liebe realisierte er seine Berufung.

- „Gott werde allen Dingen dieser Welt vorgezogen“ dieser Satz, mit dem alle seine Briefe beginnen, illustriert seinen starken Glauben. Gottes Heil bringende Gegenwart ist für ihn immer spürbar und prägt sein alltägliches Leben.
- „Dieser gegenwärtige Brief soll Euch wissen lassen, in welcher großer Sorge und Notlage ich bin; Dank sei unserem Herrn Jesus Christus für dies und alles; denn Ihr sollt wissen..., dass es der Armen, die hierher kommen, sehr viele sind, so dass ich selbst oft verwundert bin, wie sie erhalten werden können. Aber unser Herr Jesus Christus sorgt für alles und gibt uns zu essen“.<sup>67</sup> Unbändige Hoffnung und Vertrauen auf die Hilfe Gottes prägen sein Leben.
- „Bleibt immer in der Liebe, denn wo keine Liebe herrscht, ist Gott nicht, wenngleich Gott überall ist.“<sup>68</sup> Gottes- und Nächstenliebe sind Triebfeder und Ziel seines Lebens.

#### 2.3.4. **Das Charisma des Heiligen und die Hospitalfamilie**

Seine Lebensweise löste Irritationen aber auch Anerkennung und Begeisterung aus, so dass er für sein Werk Gönner, Unterstützer und Gefährten fand. Aus einer kleinen Anfangsgruppe entstand der Orden, der ganz im Sinne des Heiligen handelte: „Die Brüder nahmen mit großer

---

<sup>65</sup> Francisco de CASTRO, *Geschichte des Lebens und der heiligen Werke des Johannes von Gott*, München 2003; XVI; MD 5.11

<sup>66</sup> Charta, 3.1.7

<sup>67</sup> GL 3

<sup>68</sup> JOHANNES VON GOTT, *Briefe an Luis Bautista* (LB) 13

Liebe und Offenherzigkeit alle Armen ohne Ausnahme auf, ob fremd oder einheimisch, heilbar oder unheilbar, verrückt oder geistig gesund, Kleinkinder und Waisen. Und das taten sie, um ihren Stifter Johannes von Gott nachzuahmen“.<sup>69</sup>

Daraus entwickelten sich Charisma und Sendungsauftrag des Ordens. „Kraft dieser Gabe sind wir durch das Wirken des Heiligen Geistes geweiht. Dieser macht uns auf einzigartige Weise der barmherzigen Liebe des Vaters teilhaftig. Solche Erfahrung schafft in uns Gesinnungen der Güte und Hingabe, bereitet uns zur Erfüllung unserer Sendung, das Reich Gottes unter den Armen und Kranken zu verkünden und gegenwärtig zu machen. Sie verwandelt unser Sein und bewirkt, dass durch unser Leben die besondere Liebe des Vaters zu den Schwächsten offenbar wird. Ihnen wollen wir nach dem Vorbild Jesu das Heil bringen“<sup>70</sup> und: „Von der Erfahrung der barmherzigen Liebe Gottes gedrängt, weihen die Barmherzigen Brüder ihr Leben Gott im Dienst an den Kranken und Hilfsbedürftigen.

Ihr Apostolat, das spezifische Ziel des Ordens, erfüllen sie in der ganzheitlichen Betreuung der Hilfsbedürftigen.“<sup>71</sup> „Wir wollen die Kirche den Kranken und Hilfsbedürftigen näher bringen und sind bei jeder Form des Leidens im Geist unseres Stifters bereit zu helfen.“<sup>72</sup> Dieses Charisma teilen die Brüder mit ihren Mitarbeiterinnen: „Die Hospitalität in der Nachfolge des heiligen Johannes von Gott fällt nicht nur unter den Zuständigkeitsbereich der Brüder. Deswegen sind wir bemüht, eine Wahrnehmung des Ordens als „Hospitalfamilie des heiligen Johannes von Gott“ zu fördern. In diesem Sinn nehmen wir wie eine willkommene Gabe des Geistes die Möglichkeit auf, unser Charisma, unsere Spiritualität und Sendung mit unseren Mitarbeitern zu teilen, indem wir ihre Qualitäten und Talente würdigen.“<sup>73</sup>

### 2.3.5. Evangelisierung durch Hospitalität: Das Gleichnis vom Barmherzigen Samariter

Die Evangelisierung durch die Hospitalität ist dabei das Spezifikum. „**Hospitalität** im Geist des heiligen Johannes von Gott **ist Evangelisierung**.“<sup>74</sup>

Das Gleichnis vom Barmherzigen Samariter (Lk 10,29 – 37) bildet dabei die biblische Grundlage der Hospitalität und dieses Evangelisierungsdienstes.

*10:29 Der Gesetzeslehrer wollte seine Frage rechtfertigen und sagte zu Jesus: Und wer ist mein Nächster? 10:30 Darauf antwortete ihm Jesus: Ein Mann ging von Jerusalem nach Jericho hinab und wurde von Räubern überfallen. Sie plünderten ihn aus und schlugen ihn nieder; dann gingen sie weg und ließen ihn halbtot liegen. 10:31 Zufällig kam ein Priester denselben Weg herab; er sah ihn und ging weiter. 10:32 Auch ein Levit kam zu der Stelle; er sah ihn und ging weiter. 10:33 Dann kam ein Mann aus Samarien, der auf der Reise war. Als er ihn sah, hatte er Mitleid, 10:34 ging zu ihm hin, goss Öl und Wein auf seine Wunden und verband sie. Dann hob er ihn auf sein Reittier, brachte ihn zu einer Herberge und sorgte für ihn. 10:35 Am andern Morgen holte er zwei Denare hervor, gab sie dem Wirt und sagte: Sorge für ihn, und wenn du mehr für ihn brauchst, werde ich es dir bezahlen, wenn ich wiederkomme. 10:36 Was meinst du: Wer von diesen dreien hat sich als der Nächste dessen erwiesen, der von den Räubern überfallen wurde? 10:37 Der Gesetzeslehrer antwortete: Der, der barmherzig an ihm gehandelt hat. Da sagte Jesus zu ihm: Dann geh und handle genauso!*

<sup>69</sup> Charta 3.2.1

<sup>70</sup> Konstitutionen des Ordens der Barmherzigen Brüder Rom 1984, 82

<sup>71</sup> GLd 3

<sup>72</sup> Generalstatuten des Ordens der Barmherzigen Brüder, Rom 2009 18

<sup>73</sup> Generalstatuten des Ordens der Barmherzigen Brüder, Rom 2009 20

<sup>74</sup> Pater General Donatus FORKAN, *Das neue Gesicht des Ordens*, Rom 2009 1,3

### 2.3.5.1. Die Frage nach dem Nächsten

Dieses Gleichnis vermittelt wichtige Impulse: Während der Begriff „Nächster“ bisher wesentlich auf den Volksgenossen und den im Land Israel ansässig gewordenen Fremden, also auf die Solidargemeinschaft eines Landes und Volkes bezogen war, wird diese Grenze nun weggenommen: Jeder, der mich braucht und dem ich helfen kann, ist mein Nächster. Der Begriff „Nächster“ wird universalisiert und bleibt doch konkret.<sup>75</sup>

Zugleich wird der Blick auf den Samariter als „Nächster“ gelenkt.<sup>76</sup> Nicht nur der, der Hilfe braucht, sondern auch und gerade der potentielle Helfer, also derjenige, der durch die Not herausgefordert ist, kann, ja muss zum Nächsten werden. Wer im bedürftigen Menschen, den Bruder sieht, der jetzt einen Mit-Menschen braucht, ihn wahrnimmt, ihn ansieht und ihm so sein zerstörtes Ansehen wiedergibt, der ihm aufhilft, ihm seine Sorge und Fürsorge angedeihen lässt, sieht in ihm den Nächsten und wird ihm dadurch selbst zum Nächsten.

Die lauten und leisen Notschreie der Menschen unserer Zeit als Fragen und Anrufe zu sehen, zu hören und sich ihnen zu stellen, ist das Gebot der Stunde. Identifiziert sich doch Jesus selbst mit den Notleidenden: den Hungernden, den Dürstenden, den Fremden, den Nackten, den Kranken, denen im Gefängnis. „Was ihr für einen meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan“ (Mt 25,40)<sup>77</sup>.

### 2.3.5.2. Das sehende Herz

Diese Parabel ist –wie Papst Benedikt es ausdrückt– „der bleibende Maßstab für die Universalität der Liebe, die sich jedem Bedürftigen zuwendet, dem man zufällig begegnet, wer immer es auch sei.“<sup>78</sup> „Das Programm des Barmherzigen Samariters und Jesu ist das *sehende Herz*.“<sup>79</sup>

Der unter die Räuber Gefallene steht somit für alle, die an Leib und Seele Zuwendung, Hilfe und Unterstützung für ihre individuelle Situation der Not und des Leides brauchen. Deswegen „ist jeder Ort, an dem es Armut, Krankheit und Leiden gibt ein bevorzugter Ort für uns Barmherzigen Brüder, das Evangelium der Barmherzigkeit Wirklichkeit werden zu lassen.“<sup>80</sup> Der Blick auf den leidenden Menschen darf durch nichts verstellt werden wie es bei den vorbeigehenden Priester und Leviten der Fall ist. Sie sind gefangen in ihrer Vorstellungen, wer sich mit einem Verwundeten, einem heillos im Dreck liegenden einlässt, wer sich von seinem Schicksal berühren lässt, wird selber unrein, heillos. Augenscheinlich wird hier deutlich wie eine verkehrte, auf pure Einhaltung der äußeren Regeln bedachte Gesetzesfrömmigkeit zu einem Herz aus Stein führen kann.<sup>81</sup>

Ganz anders der Samariter. Er stellt die Sorge um den Verletzten über seine persönlichen Interessen, Ängste und Pläne. Volkszugehörigkeit, Konfessionen, Vorschriften und Rollen zählen nicht, wenn der Mensch den Menschen braucht. Er schert aus, aus dem, was „man“ tut und zeigt Herz und Courage.

---

<sup>75</sup> DCE 15

<sup>76</sup> Charta 2.3.4; TRIPP, S. 468

<sup>77</sup> DCE15

<sup>78</sup> DCE 25

<sup>79</sup> DCE 31b

<sup>80</sup> Charta 4.1.3

<sup>81</sup> Vgl dazu Isidor BAUMGARTNER, S. 50f



### 2.3.5.3. Samariterdienst: heilsame Zuwendung für den ganzen Menschen

Papst Johannes Paul II. führt dazu aus, dass „der Mensch in besonderer Weise zum Weg der Kirche wird, wenn in sein Leben das Leiden eintritt.“<sup>82</sup> Indem der leidende Mensch zum Weg der Kirche wird, bewirkt das Leiden aber auch, dass die Liebe, das Mitleid und die Hilfe gefordert und geweckt wird.<sup>83</sup> Dies verkörpert der Samariter exemplarisch. Er ist Leitfigur für die absichtslose Zuwendung und Hilfe für jeden Bedürftigen und Leidenden. Die Rettungsaktion des Mannes aus Samarien verdeutlicht dazu das untrennbare Ineinander von körperlicher und seelischer Hilfe. Indem der Samariter in seiner spontanen Zuwendung keinerlei Berührungängste zeigt, schenkt er dem Geschundenen neben der Linderung der körperlichen Verwundungen gleichzeitig Ansehen und Achtung. Seine Behandlung ist durchdrungen von der Überzeugung, dass der andere eine unverlierbare Würde besitzt, die zu achten zutiefst menschlich ist.

Mit dieser Wertschätzung gibt er dem am Boden Liegenden zurück, was dieser durch die Misshandlung der Räuber und durch die Missachtung der vorbeigehenden Priester und Leviten verloren hat: seinen Selbstwert. So wie seine körperlichen Wunden durch die einfache Therapie aus Wein und Öl zu heilen beginnen, so fängt auch seine innere Gesundung an, indem durch den absichtslosen Akt der Zuwendung und Barmherzigkeit Selbstachtung und der Glaube an die Menschen wieder in ihm wachsen können.<sup>84</sup>

### 2.3.5.4. Geh und handle genauso: Hospitalität als Evangelisierung

Auch wenn klar ist, dass das diakonische Handeln nur um des Bedürftigen selbst willen erfolgt, dass „wer im Namen der Kirche karitativ wirkt, niemals dem anderen den Glauben der Kirche aufzudrängen versucht“ und „der Christ weiß, wann es Zeit ist, von Gott zu reden, und wann es recht ist, von ihm zu schweigen und nur einfach die Liebe reden zu lassen.“<sup>85</sup>, so hat dieses Geschehen **wesentlich eine spirituelle und evangelisierende Komponente**. Diakonisch liebendes Handeln und damit Hospitalität lässt die Botschaft von der bedingungslosen Liebe Gottes zu allen Menschen spürbar und erfahrbar werden, zeigt die Anwaltschaft Gottes für die unverlierbare Würde des Menschen, die es zu respektieren, zu wahren oder wiederherzustellen gilt und bringt so den Gott des Lebens und sein Gnadenangebot an die Menschen ins Spiel und er kann sich davon anrühren lassen.

So aktualisiert die gelebte Hospitalität im Dienst am Nächsten in seinen vielfältigen Ausprägungen das Evangelium der Barmherzigkeit wie es Jesus vorgelebt hat und wie es im Gleichnis vom Barmherzigen Samariter verdichtet ist. Der Samariterdienst ist das „beste Zeugnis für Gott..., der die Liebe ist und gerade dann gegenwärtig wird, wenn nichts als Liebe getan wird“.<sup>86</sup>

Im Gleichnis vom Samariter begegnet uns letztlich Jesus selbst, der der wahre Samaritan ist. Er ist es, der sich in seiner Lebenspraxis auf die Seite der Geschundenen, Verlorenen, Ausgegrenzten und Bedürftigen stellt. Seine Rede von Gottes Liebe ist mit seiner Praxis identisch.<sup>87</sup>

---

<sup>82</sup> SD 3

<sup>83</sup> SD 29

<sup>84</sup> Vgl dazu Isidor BAUMGARTNER, S. 52

<sup>85</sup> DCE 31c

<sup>86</sup> DCE II 31c

<sup>87</sup> Vgl dazu Isidor BAUMGARTNER, S. 53

„Geh und handle genauso! Werde Nächster dem, der keinen Menschen hat und der seiner Menschlichkeit und Menschenwürde beraubt wurde“ – das ist der Auftrag Jesu für die Seinen aus dem Grundbekenntnis, dass Gott Liebe ist.

Die praktizierte Nächstenliebe in der Hospitalität ist damit Evangelisierung und wohl für viele Menschen „die einzige Bibel, die sie jemals lesen werden.“<sup>88</sup>

### **2.3.6. Konsequenzen**

An der Person des heiligen Johannes von Gott und dem Charisma des Ordens orientierte Seelsorge bedeutet daher:

- Menschen die barmherzige und befreiende Liebe Gottes zusagen und zuhandeln;
- Hospitalität ist Evangelisierung;
- Den bedürftigen und leidenden Menschen als den Weg allen Handelns sehen;
- Die Würde jedes Menschen entdecken und schützen, zerstörtes Ansehen wiedergeben;
- In jedem Menschen Christus selbst entdecken und begegnen (Mt 25);
- Solidarität mit allen Leidenden praktizieren;
- Prophetisch für die Bedürftigen eintreten
- „Geh und handle genauso! – Ohne Berührungsängste allen Notleidenden begegnen, nicht wegschauen, sich anrühren lassen und dem Bedürftigen zum Nächsten werden wie der Barmherzige Samariter (Lk 10 25-37) oder in den Worten von Johannes von Gott: „*Das Herz befehle!*“
- Der helfend gesinnte Gott und die Liebe zum Nächsten lassen sich nur glaubhaft verkünden, wenn sie mit entsprechender Praxis einhergehen.
- In allen Lebenssituationen und Begegnungen mit den Menschen die Spuren göttlicher Gegenwart zu entdecken suchen und fruchtbar zu machen;
- Bereitwillig weiterschenken, was man selbst empfangen hat;
- Sich um das ganzheitliche Heil aller Menschen zu sorgen;
- Jeder ist aus seiner Identität als Gläubiger zum seelsorglichen Dienst berufen;

## **2.4. GRUNDRECHT AUF PASTORALE BEGLEITUNG**

Alle Kranken und Betreuten haben ein Grundrecht auf pastorale Begleitung und Angebote, unabhängig von der religiösen Orientierung bzw. Einstellung der Empfänger. Dies gilt auch für die Angehörigen der Betreuten und für alle Mitarbeiter der Einrichtungen.

„Wir müssen uns allen Patienten und Hilfsbedürftigen mit Respekt und Achtung vor ihrer Freiheit nähern und auf ihre spirituellen Bedürfnisse eingehen, indem wir ihnen ihre Eigenständigkeit lassen und im Rahmen unserer Möglichkeiten die Hilfen geben, die sie brauchen.“<sup>89</sup> „Deswegen muss es in unseren Häusern einen Pastoraldienst geben, an dem Personen mitarbeiten, die spezifisch dafür ausgebildet sind und die Fähigkeit haben, den Betreuten,

---

<sup>88</sup> D. Forkan, Das neue Gesicht des Ordens 1, 3

<sup>89</sup> Charta 5.1.3.2

deren Familienangehörigen und den Mitarbeitern unabhängig von ihrem Glauben eine qualifizierte geistliche Betreuung anzubieten.“<sup>90</sup>

Biblisch christlich motivierte Seelsorge wird angesichts der komplexen und differenzierten Ausgangssituation für pastorale Initiativen versuchen, in Respekt vor der Freiheit und Lebenssituation der Menschen in der Begegnung mit ihnen gemeinsam die spirituellen Ressourcen zu entdecken mit dem Ziel einer konkreten Stärkung und Hilfe für Glauben und Leben.

## 2.5. ZUSAMMENFASSUNG

Seelsorgliche Begleitung in heutiger Zeit steht unter dem Motiv der „**Berührung**“: Die seelsorglich Verantwortlichen müssen von Gottes Liebe und deren historischer Entfaltung wie es z.B. ein Johannes von Gott vorgelebt hat berührt sein. Sie müssen ebenso angerührt sein von den spirituellen Bedürfnissen und Suchbewegungen der heutigen Menschen sowie von seinen Sorgen und Lebensnöten. Und sie müssen mit ihnen in Berührung kommen in einer Weise, die die Menschen für das Wort des Lebens öffnet und sie anrührt, damit es wachsen kann.

Berührt von Gottes Botschaft der Liebe zu allen Menschen, wie sie durch Jesus Christus historisch greifbar spürbar und sichtbar wurde, soll den Menschen in ihrer konkreten Lebenssituation die Botschaft vom „Leben in Fülle“ vermittelt werden. Der Mensch in seiner Bedürftigkeit, in Not und Leid ist der Weg der Pastoral.

Berührt vom vorbildlichen Wirken des hl. Johannes von Gott, der sich bis zur Selbstaufopferung sorgte, dass jeder Bedürftige Heil an Leib und Seele erfahren sollte, soll ohne Berührungängste jedem suchenden und hilfebedürftigen Menschen ganzheitliche Zuwendung zuteil werden, um dem Bedürftigen zum Nächsten zu werden wie der Barmherzige Samariter (Lk 10 25-37) oder in den Worten des heiligen Johannes: „*Das Herz befehle!*“

Das bedeutet: Seelsorge will den Menschen in seiner Ganzheit, in all seinen Dimensionen und Ambivalenzen, in seinen „möglichen und realen Bezügen zu sich selbst, zu seiner Umwelt, zu Gott“<sup>91</sup> im Blick haben.

Seelsorge beinhaltet also nicht nur Verkündigung und Gottesdienst, sondern auch alle Bereiche der Nächstenliebe und Diakonie. (Multidimensionalität). Der „seelsorgliche Blick“<sup>92</sup> ist immer der Blick auf den ganzen Menschen, auf die Person mit all ihrer Freude und in all ihrer Not.

Jeder Dienst am Menschen (von der Hilfe beim Waschen und Ankleiden bis zur Lebensberatung, etc.) kann seelsorgliche Qualität haben, wenn er im Bewusstsein der Sorge um und der Empathie mit dem ganzen Menschen geschieht.<sup>93</sup>

Angerührt von der Not vieler Menschen, die gerade spirituell auf der Suche, leer, enttäuscht, verunsichert etc. sind, soll ihnen sensibel und kompetent begegnet werden, um ihnen ihr Geheimnis des Lebens erschließen zu helfen.

---

<sup>90</sup> Generalstatuten des Ordens der Barmherzigen Brüder Rom 2009; Dokumentation des 66. Generalkapitels der Barmherzigen Brüder, Rom 2006, 2.17

<sup>91</sup> Knobloch, S. 35

<sup>92</sup> REBER, S. 25

<sup>93</sup> Ebd. 25

Seelsorge wirkt prophetisch: Sie erhebt ihre Stimme, wenn die Würde des Menschen gefährdet ist, engagiert sich für soziale Gerechtigkeit und verschließt sich nicht vor der Herausforderung einer ständig zu erneuernden Pastoral in immer neuen und anderen Zeiten und Situationen.

Seelsorgliches Handeln wird versuchen die Würde jedes Menschen zu entdecken, sie schützen und zerstörtes Ansehen wiedergeben.

Erfüllt von der Überzeugung, dass das Evangelium Jesu den Menschen zum Heil führt, sollen die Menschen damit in Berührung gebracht werden in einfühlsamer und respektvoller Weise, durch das Zeugnis des Lebens und des Wortes wie es im Evangelisierungsprozess grundgelegt ist. Das Ordensspezifikum ist die Hospitalität als Weg der Evangelisierung.

Es müssen (immer wieder neu) Räume/Situationen kreiert werden, die Gelegenheit zur Berührung mit dem Heiligen und dem Evangelium eröffnen.

Seelsorge ist weder aufdringlich noch von oben herab, sie vertraut der Kraft der Botschaft und dem Begegnungsgeschehen und kann so die Herzen zum Brennen bringen. Sensibilität, Geduld und die Bereitschaft zum Zuhören, das mit- und den Menschen nachgehen zeichnet sie aus.

Seelsorge heißt besonders auch darauf vertrauen zu können, dass der Mensch zwar vieles initiieren muss, soz. den Samen aussät, aber dass Gott es ist, der vor allem menschlichen Mühen zuerst das Herz der Menschen berührt und er es ist, in dessen Hand das Aufgehen und Wachsen der Saat liegt. Seelsorge wird deshalb besonders auch auf die Kraft der Stille und des Gebetes vertrauen.

Seelsorge weiß um ihre Begrenzung (Mitgehen auf Zeit und in Abschnitten) und wird deshalb den Blick auf den Pastor Bonus Jesus Christus lenken. Er ist auf seine Weise den Menschen auf allen Wegen nahe, besonders durch Leid und Tod hindurch.

Seelsorge eröffnet damit die Perspektive der Hoffnung – von Gott her und auf Gott hin.

## KAPITEL III

### PASTORAL IN DER HEUTIGEN WELT

Als das Leben Liebende und „unermüdlich nach dem Heil Strebende“<sup>94</sup> bemühen wir uns, all jenen, die sich an unsere Einrichtungen wenden, zur Seite zu stehen und ihren materiellen und spirituellen Bedürfnissen zu begegnen, denjenigen, die eine schwere Zeit durchleben, besondere Zuwendung schenkend und uns auch um jene sorgend, die - in unserem Umfeld - in prekären Umständen leben.

Die Frage nach dem Sinn des Leidens ist eine der größten Fragen der Menschheit, deren Beantwortung im Moment des Leiderlebens umso dringender wird. Es ist eine ernste Angelegenheit, mit der sich jeder Mensch früher oder später auseinandersetzen muss. Gemeinsam mit der Erfahrung der Liebe ist es die wohl am häufigsten gemachte Erfahrung in der Welt.

Die Menschen, denen wir begegnen, kennen den physischen oder den psychischen Schmerz sehr wohl, oder beides. Sie erleben das Leid am eigenen Leib und bitten um Hilfe. Das erste Bedürfnis, das sie empfinden, ist der Wunsch, von der Krankheit, dem Übel das sie quält, geheilt zu werden oder Hilfe hinsichtlich ihrer konkreten Bedürfnisse zu erhalten. Ihre Bitte um Hilfe birgt auch - mehr oder weniger explizit - Bedürfnisse spiritueller und religiöser Art in sich.

Doch was meinen wir, wenn wir von spirituellen und religiösen Bedürfnissen sprechen? Als erstes ist eine Begriffserklärung vonnöten. Im allgemeinen Sprachgebrauch werden „spirituell“ und „religiös“ oft gleichgestellt, doch in unserem Zusammenhang machen wir eine klare Unterscheidung.

#### 3.1. SPIRITUELLE DIMENSION UND RELIGIÖSE DIMENSION

Die **spirituelle Dimension** ist Bestandteil des Menschen. Sie bezieht sich auf ein inneres Verlangen des Menschen, der seinem Leben eine Richtung geben und es durch ständige Erneuerung erweitern will, auf der Suche nach Glück, auf der Suche nach der Verwirklichung seiner Ideale. Sie ist eine Art innerer Motor, der den Menschen antreibt und sein Handeln bestimmt. Sie gehört zum Ureigensten des Menschen und lässt ihn offen sein für eine Beziehung zum Anderen und mit den Anderen, sei dieses Andere Gott oder jedwedes anders benannte Übernatürliche, das das Leben mit Licht und Sinn erfüllt.

Wir übernehmen die genannte Perspektive, wobei wir uns vollkommen bewusst sind, dass man, wenn man von Spiritualität spricht, zumindest eine grundlegende Unterscheidung vornehmen muss, nämlich zwischen der Auffassung von Spiritualität im katholischen Zusammenhang und der allgemein gültigen Auffassung. Im katholischen Zusammenhang spricht man von Spiritualität als Element des im Geiste des Evangeliums gelebten Lebens, das auf einem persönlichem und gemeinschaftlichem Handeln aufbaut und auf der konkret geübten Nächstenliebe. Weit häufiger jedoch materialisiert sich die umfassende christliche Spiritualität in den historischen Formen, die unter der Anleitung des Heiligen Geistes den Gründern von Ordensgemeinschaften und anderen kirchlichen Bewegungen aufzeigt werden; deshalb spricht man von einer Spiritualität der Franziskaner, Dominikaner, Augustiner, usw. sowie

---

<sup>94</sup> IBK, BISCHÖFL. KOMMISSION FÜR GLAUBENSFRAGEN, VERKÜNDUNG UND KATECHESE, „*Lettera ai cercatori di Dio*“, S. 5.

auch von der Spiritualität der Hospitalität, die den Orden der Barmherzigen Brüder des hl. Johannes von Gott kennzeichnet.

Im weltlichen Zusammenhang wird der Begriff sehr vielseitig ausgelegt; man spricht von Spiritualität als Kategorie der Anthropologie, als ganz persönliche innere Haltung, oder als Erfahrungsbereich der Verbindung zur Heiligkeit und zum Göttlichen. In diesem Zusammenhang gibt es wiederum unterschiedliche Auslegungen, die materialistisch (Evolutionismus, Pantheismus, usw.) oder transzendent (Gott, Göttlichkeit, übernatürliches Wesen, das Ewige...) sein können. Die beiden grundlegenden Auffassungen stimmen jedoch darin überein, die Auseinandersetzung mit dieser Dimension des Menschlichen als unumgänglich zu erachten.

So wie sich der Mensch in jeder anderen Dimension (physisch, psychologisch, sozial) die Möglichkeit zu wachsen und weiter zu entwickeln, versperren kann, so kann er das auch in dieser Dimension, indem er den Zugang zu seinem innersten Wesen versperrt und die Möglichkeiten zu wachsen und zu reifen verspielt. Diejenigen, die ihr Innenleben gepflegt und entwickelt haben, haben in Momenten des Leids eine wichtige Stütze, um mit größerer Kraft die Schwierigkeiten, die sie durchleben, anzugehen und zu bewältigen.

Die spirituelle Dimension bezieht sich auf den Sinn des Lebens, beinhaltet die großen, existenziellen Fragen: Woher kommen wir? Wohin gehen wir? Was ist das Leben? Was der Tod? Was ist der Sinn von Leid und Schmerz? Was kommt nach dem Tod?

Diese Fragen lassen sich durch das Bezugnehmen auf jene Werte beantworten, die jeder Mensch für sich selbst bestimmt und die sich auf die spirituelle Dimension eines jeden beziehen. Der Mensch handelt in Funktion dessen, was er als wichtig erachtet; deshalb ist es notwendig sich auf eine Prioritätenhierarchie zu beziehen, da wir Dank Letzterer fähig sind, die verschiedenen Situationen zu bewältigen, einschließlich des Leidens.

Gemeinsam mit den Werten ist auch der Glaube eines Menschen wichtig, der ja auch der spirituellen Dimension angehört; dabei kann es sich auch um Überzeugungen handeln, die transzendenten Werten gegenüber offen sind, oder um Ideen mit existentialistischer Ausrichtung (Wissenschaft, Kultur, Familie, Politik...). Ein einzelner Mensch kann unterschiedliche Überzeugungen in sich vereinen, doch wird, im Vergleich zu den anderen, eine davon vorherrschend sein. Es findet ja auch ein Reife- und Verarbeitungsprozess statt, auf Grund dessen das Bestehen einer magisch-rituellen Ebene wahrnehmbar wird, aber auch das einer rationaleren Ebene. Auf jeden Fall ist es äußerst wichtig, diese Dimension wahrzunehmen, um den Menschen zu begleiten und ihm eine wirksame Stütze in der Krankheit zu bieten und ihm zu helfen, sein Innerstes im richtigen Sinne zu entwickeln.

Die **religiöse Dimension** ist die Fähigkeit des Menschen, eine Glaubenserfahrung zu erleben. Es handelt sich um die Wahl einer spezifischen, historischen Religion, eines konkreten Gottes, einer klaren und definierten Doktrin, die den Gläubigen eine Werteskala bietet, die auf die großen Fragen der Menschheit Antworten zu bieten weiß.

Diese Dimension konkretisiert sich in einer klaren Entscheidung zum Glauben und erfordert die Wahl eines Gottes durch freie und bewusste Entscheidung, als Antwort auf eine innere Berufung, die die Erfordernis mit sich bringt, diese in konkreter Weise zu verstehen und zu leben. Eine dynamische Erfahrung, die eine innere Stille erfordert, um die Berufung immer wieder hören und antworten zu können. Es handelt sich um eine individuelle und gemein-

schaftliche Übung, die das Leben zu verwandeln vermag und es auf den Gott hin ausrichtet, an den man glaubt.

Diese Dimension sieht immer das Vorhandensein einer Gemeinschaft vor: es gibt keine historische Religion, die nicht die Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft mit sich bringt. Die Gemeinschaft unterstützt die Mitglieder im Erlernen und Vertiefen der jeweiligen Lehre, im Wachsen im Glauben an den Gott jener Religion; sie bildet den angemessenen Rahmen für die liturgischen Feiern und Rituale, ihre Mitglieder sind einander solidarisch, und üblicherweise werden verschiedene Formen von materieller und spiritueller Begleitung gegeben.

Um die Tragkraft einer religiösen Erfahrung zu bewerten, bezieht man sich auf ihre Fähigkeit, den Menschen zu helfen ihren Egozentrismus abzulegen, um durch die Öffnung zum Transzendenten, die Fähigkeit zu erlernen, auf die anderen zuzugehen. Zweifelsohne soll die Religion den Menschen helfen sich dem Göttlichen, dem Quell des Lebens gegenüber zu öffnen: dem Ursprung der Welt der wir angehören; ebenso sich gegenüber den Menschen, deren Existenz wir teilen, zu öffnen, um so eine Gemeinschaft aufzubauen, die auf Frieden gründet, auf Gerechtigkeit, Freiheit und Solidarität.

Um den eigenen Glauben zum Ausdruck zu bringen, verwendet die Religion eine Symbolsprache. Der Reichtum der Glaubensbotschaft erfordert Symbole, die das Mysterium Gottes darzustellen vermögen; deshalb nimmt die Liturgie im Leben der Gläubigen, die den Glauben feiern, um in ihm zu wachsen und ihn zu leben, einen so bedeutenden Platz ein. In der katholischen Religion sind diesbezüglich die Sakramente ein Beispiel, als reelle Symbole, die auf eine übergeordnete Bedeutung verweisen.

Spirituelle Dimension und religiöse Dimension sind keine Synonyme, auch wenn zwischen beiden eine starke Querverbindung besteht. "Die spirituelle Dimension bezieht sich auf jene Aspekte des menschlichen Lebens, die mit über die Sinneswahrnehmung hinausgehenden Erfahrungen zu tun haben. Sie entspricht nicht der religiösen Dimension, auch wenn bei vielen Menschen die spirituelle Dimension des Lebens auch eine religiöse Komponente beinhaltet. Der spirituelle Aspekt kann als eine mit den anderen integrierte Dimension gesehen werden (mit den physischen, psychologischen, sozialen also). Häufig wird er im Zusammenhang mit Sinn und Bedeutung empfunden, und Menschen, die sich ihrem Lebensende nähern empfinden ihn oft als Bedürfnis nach Vergebung, Versöhnung und Anerkennung der Werte."<sup>95</sup>

Die spirituelle Dimension ist grundlegender Bestandteil des Menschen, und ist deshalb ein individuelles Merkmal; die religiöse Dimension ist dagegen die spezifische geschichtliche Form, in der der Einzelne beschlossen hat, seine spirituelle Kraft reifen zu lassen.

Beide vervollkommen sich gegenseitig, sind einander jedoch nicht identisch. Jede religiöse Erfahrung ist spirituell, doch nicht immer geht eine spirituelle Erfahrung mit religiösen Elementen einher. José Carlos Bermejo erklärt die Beziehung zwischen den beiden Dimensionen folgendermaßen: "Die spirituelle Dimension und die religiöse Dimension, die eng miteinander verbunden und einander komplementär sind (selbstinklusive), sind nicht notwendigerweise deckungsgleich. Während die religiöse Dimension im Menschen die Bereitschaft und das Vorhandensein seiner Beziehung zu Gott erfordert, und zwar innerhalb der Gruppe, der er als Gläubiger angehört und im Einklang mit der konkreten Äußerungsform des Glaubens und der Beziehungen, umfasst die spirituelle Dimension auch die religiöse Dimension, sie nimmt sie

---

<sup>95</sup> WHO. Cancer Pain Relief and Palliative Care, Report of a WHO Expert Comité. Technical Report Series 804. Geneva, WHO, 1990.

zum Teil in sich auf. In ihr können wir die gesamte komplexe Welt der Werte als grundlegendes Element betrachten, die Frage nach dem letzten Sinn der Dinge, die wesentliche Option des Lebens (die globale Lebensanschauung).“

Wenn sich die spirituelle Dimension im Bekenntnis eines religiösen Glaubens verfestigt, wenn die Welt der Werte, der grundlegenden Aspekte und die Sinnfrage in Bezug auf Gott angesprochen werden, dann sprechen wir von religiöser Dimension. Der religiösen Dimension gehören dem zu Folge viele Elemente der spirituellen Dimension an, die für jeden Menschen unverzichtbar ist; doch nicht alle Menschen finden ihren Glauben: die Beziehung zu Gott, das Bekenntnis zu einem Glauben, die Zugehörigkeit zu einer Gruppe, mit der man das Mysterium, an das man glaubt, teilt und zelebriert.“<sup>96</sup>

Diese Unterscheidung anzuführen ist nicht nur theoretisch gesehen wichtig, sondern vor allem hinsichtlich der praktischen Aspekte. In unseren Einrichtungen begegnen wir Menschen, die keine konkrete Entscheidung hinsichtlich der Religion getroffen haben, doch bedeutet dies nicht, dass ihnen das spirituelle Element fehlt. Allen werden wir Unterstützung in ihrem spirituellen Wachstum geben, einigen werden wir eine Hilfe auf ihrem spezifischen religiösen Weg sein. Um einen Leidenden spirituell zu begleiten, ist die Präsenz eines Bruders, eines Priesters oder durch die Hierarchie bestimmten Vertreters nicht unbedingt erforderlich, denn es ist eine Aufgabe, die jeder im Gesundheits- und Sozialbereich Tätige erfüllen kann und muss, vor allem wenn er als Seelsorger in der Hospitalpastoral ausgebildet und vorbereitet ist, oder als Seelsorger im Gesundheits- und Sozialwesen oder als Helfer in der spirituellen und religiösen Begleitung. Es ist dagegen spezifische Aufgabe des Priesters zum Beispiel die Sakramente zu spenden, da sie Ausdruck der katholischen Religion sind.

Die Pflege der spirituellen Dimension ist somit Aufgabe des gesamten Teams, das sich um die Betreuten kümmert. Um im richtigen Sinne zu handeln, wäre es angebracht, ein klares Bild der spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Empfänger der Seelsorge zu haben.<sup>97</sup>

### **3.2. GANZHEITLICHE BETREUUNG**

Die Auffassung vom Menschen (anthropologisches Modell) ist der Schlüssel, um die Mission des Ordens, seine Aufgabe und die Pflege, sowie seinen Betreuungsstil zu definieren und zu verwirklichen. „Der Mensch ist eine vielschichtige Realität und besteht aus der physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Dimension.“<sup>98</sup> Diese vier Dimensionen sind notwendig; sie sind grundlegend und wesentlich im Menschen.

Sie sind so sehr miteinander verwoben, dass eine Störung in einem dieser Bereiche zu Auswirkungen auch auf die anderen führt. Daraus lässt sich ableiten, dass das Pflege- und Betreuungsmodell des Ordens nichts anderes als "ganzheitlich" sein kann, gemäß dem bereits Gesagten. Im Pflege- und Betreuungsdienst müssen alle Dimensionen des Menschen berücksichtigt werden und von professionellen, gut ausgebildeten, kompetenten und verantwortungsvollen Fachkräften ausgeübt werden; dies gilt auch für die spirituelle und religiöse Betreuung.

„Davon ausgehend müssen wir eine Betreuung anbieten, die alle Dimensionen des Menschen

---

<sup>96</sup> Bermejo, J.C., El acompañamiento espiritual. Necesidades espirituales de la persona enferma, en Labor Hospitalaria, 2005 (4) n. 278, S. 22

<sup>97</sup> Detaillierte Angaben siehe Kap.IV

<sup>98</sup> CH 5.1.



berücksichtigt und zwar die physische, psychische, soziale und spirituelle. Nur eine Zuwendung, die alle diese Dimensionen beachtet, zumindest als Arbeitskriterium und Zielsetzung, kann sich als ganzheitliche Betreuung betrachten.“<sup>99</sup>

„Unsere Gesundheits- und Sozialeinrichtungen sind kirchliche Einrichtungen. Sie haben deshalb den Auftrag, den kranken und hilfsbedürftigen Menschen durch ein ganzheitliches Pflege- und Betreuungsangebot im Stil des hl. Johannes von Gott zu evangelisieren. Ganzheitliche Betreuung schließt auch die Beachtung und Pflege der spirituellen Dimension des Menschen als eine wesentliche Dimension seines Seins ein.“<sup>100</sup>

Wir bemühen uns, organisiert und in fachübergreifenden Teams zu arbeiten, wobei für jeden Betreuungsbereich jeweils ein spezifisches Team gebildet wird, in das sich der pastoral-religiöse Dienst, als ein zusätzliches Betreuungselement eines Zentrums des Ordens, einfügt. So kann wirklich Pflege und Betreuung gewährleistet werden, die der ganzheitlichen Auffassung entspricht und Teil derselben ist. Um wirksam zu sein, erfordert das ganzheitliche Pflege- und Betreuungsmodell des Ordens eine fachübergreifende und multidisziplinäre Zusammenarbeit.<sup>101</sup>

Die Aufmerksamkeit gegenüber den spirituellen und religiösen Bedürfnissen eines Menschen ist nur innerhalb eines therapeutischen Modells möglich, das jede Dimension des Menschen erfasst; in diesem Fall spricht man von ganzheitlicher Betreuung, und meint damit die Übernahme des Subjektes in seiner Ganzheit. In unseren Einrichtungen wollen wir den leidenden Menschen hinsichtlich all seiner Bedürfnisse helfen: von den materiellen zu den spirituellen.

Die Menschen, um die wir uns kümmern, haben alle ein vorrangiges Bedürfnis: dass wir uns ihrer annehmen, sei es wegen Krankheit oder wegen eines anderen Bedürfnisses. Wir müssen bereit sein, konsequent die bestmögliche Antwort auf dieses spezifische Bedürfnis zu geben. Dieser Aspekt darf nicht vernachlässigt werden und ist Grundlage jeder gesunden Professionalität im Gesundheitswesen. Die Würde des Menschen erfordert dies, ebenso die Pflicht; die christliche Liebe erfordert es, die Gerechtigkeit verlangt es und von den Marktgesetzen wird es befohlen.

Neben dem vorrangigen Bedürfnis bestehen meist, um nicht zu sagen immer, weitere Bedürfnisse. Schmerz hat eine stark katalysierende Dynamik, resorbiert die ganze Energie des Menschen, bezieht viele Aspekte des Lebens mit ein und erinnert an allen vergangenen Schmerz und an die Sorge um die Zukunft. Die ganzheitliche Pflege bemüht sich, auf diese Bedürfnisse einzugehen und um dies zu tun, braucht es die Zusammenarbeit verschiedener Fachkräfte. Diese werden die Fähigkeit haben, Individualismen, das Verschließen in der eigenen beruflichen Rolle und in den eigenen Überzeugungen zu überwinden, um die für das Wohl des Betreuten besten Lösungen auszumachen.

Um den bestmöglichen Beitrag zu leisten, wird das Seelsorge-Team das jeweils angemessene Modell übernehmen, das es ihm ermöglicht mit anderen Fachkräften des entsprechenden Bereiches zu dialogisieren. Man wird sich um eine diagnostische Definition der Bedürfnisse der Betreuten bemühen, in Absprache mit dem Pflege-Team, um anschließend dann "Behandlungsmöglichkeiten" vorschlagen zu können durch Mittel und Vorgänge, die im spirituellen und religiösen Zusammenhang möglich sind.

---

<sup>99</sup> CH5.1.

<sup>100</sup> CH 5.1.3.2.

<sup>101</sup> Vgl. CH 5.3.2.6.

Zur anthropologischen und gesundheitlichen Motivierung gesellt sich auch eine theologisch geprägte Motivierung, die dazu anregt ein ganzheitliches Modell anzuwenden. Dem Vorbild Jesu folgend können wir uns nicht nur um die Wiederherstellung der biologischen Gesundheit bemühen. Wir müssen den Menschen in seiner Ganzheit betrachten; unsere Aufmerksamkeit will allumfassend sein, will den Menschen in seiner Ganzheit heilen. Wir bemühen uns darum, den kranken oder bedürftigen Menschen wieder aufzubauen und gehen dabei von seinen Ursprüngen aus, all die Hindernisse aus dem Weg räumend, die eine gesunde Entwicklung seines Lebens behindern. Wir müssen fähig sein, den Glauben an und das Vertrauen in Gott weiterzugeben; wir müssen darum bemüht sein das Heilungspotential des Glaubens freizusetzen. Wir leiten in den verschiedenen Eingriffsbereichen Prozesse ein, durch die wir dem Kranken/Bedürftigen helfen wollen, die Wunden der Vergangenheit zu schließen, sich dessen zu befreien, das seinem Leben geschadet hat, sich mit sich selbst zu versöhnen, mit den geliebten Menschen, mit Gott. Deshalb muss die Haltung des seelsorglichen Begleiters jene des Dienstes und der vollkommenen Bereitschaft sein, wie es einst die Haltung Jesus von Nazareth gewesen war.

Treu dem Geist des Gründers des Ordens der Barmherzigen Brüder, befasst dieser sich in beständiger und würdevoller Weise um das spirituelle Wohlergehen der Betreuten in unseren Einrichtungen, ebenso um den spirituellen Fortschritt der eigenen Mitarbeiter, der Wohltäter, der Familienangehörigen und der Freunde.

Die zeitgenössische Welt erfordert, dass die pastorale Antwort auf die Bedürfnisse der Menschen nicht nur vom Herzen und aus der Großzügigkeit der Mitbrüder und Mitarbeiter kommt, sondern dass sie auch organisiert, konsequent und in den Zusammenhang der Struktur integriert ist.<sup>102</sup>

Die Seelsorger verstehen es, im Team zusammenzuarbeiten, wobei dieses Zeugnis grundlegend ist, nicht nur aus organisatorischen Gründen, denen zufolge die Teamarbeit sich als funktioneller erweist, sondern auch aus zutiefst anthropologischen und theologischen Erfordernissen. Die evangelische Botschaft sagt uns mit ihrem Hinweis *“wo zwei oder drei in meinem Namen versammelt sind, da bin ich mitten unter ihnen...”*,<sup>103</sup> dass wir durch diese Präsenz sicher sein können, dass Jesus die Veränderung erwirkt, dass also die pastorale Tätigkeit nicht nur von der Organisationsfähigkeit der Menschen abhängt, sondern ihren Bezugspunkt in der Gegenwart des heilbringenden Auferstandenen hat, auch wenn man sich mit Leid auseinandersetzen muss. Die Schaffung eines Pastoralteams ist also ein unabdingbares Kriterium.<sup>104</sup>

---

<sup>102</sup> In allen Werken des Ordens soll es einen Dienst zur geistlichen und religiösen Betreuung geben, der mit den notwendigen personellen und materiellen Ressourcen ausgestattet werden muss. Zu ihm sollen Brüder, Priester, Ordensleute und Mitarbeiter mit einer angemessenen Ausbildung im Bereich der Pastoral gehören. Diese sollen in Koordination mit den Diensten der Einrichtung als Team zusammenarbeiten. Generalstatuten, 54a.

<sup>103</sup> Mt 18,20.

<sup>104</sup> “Die in unseren Einrichtungen wirkenden Pastoralteams bzw. Teams zur geistlichen und religiösen Betreuung sollen gefördert bzw. dort, wo es sie noch nicht gibt, eingesetzt werden, damit sie mit den anderen Berufsgruppen an der Betreuung der uns anvertrauten Personen mitwirken”.

Prioritäten der Hospitalität für das Sessennium 2006-2012, 2.2.

“Das Pastoralteam besteht aus qualifizierten Personen, die sich in der Einrichtung voll und ganz der Seelsorgearbeit widmen und je nach den Gegebenheiten von anderen Personen unterstützt werden, die entweder in Teilzeitarbeit oder in Form ehrenamtlicher Mitarbeit am Pastoralprogramm mitarbeiten. Es muss einen pastoralen Tätigkeitsplan geben und ein konkretes Programm, das auf die jeweiligen Bedürfnisse der Einrichtung und der Personen, die dort betreut werden, abgestimmt ist. Der Pastoraldienst muss gemäß Leitlinien durchgeführt werden, welche die philosophischen, theologischen und pastoralen Inhalte der Pastoralarbeit bestimmen. Ausgehend von

### **3.3. FÜR EINE NACH BEREICHEN DIFFERENZIERTE UND BEDÜRFNISORIENTIERTE PASTORAL**

Das ganzheitliche Pflege- und Betreuungsmodell, das der Orden bietet, erfordert besondere, individuelle und differenzierte Aufmerksamkeit gegenüber dem Betreuten und seinen Familienangehörigen, gemäß der jeweiligen Bedürfnisse. Dies wirkt sich auch auf die Seelsorge aus, die zur gemeinsamen Arbeit dazugehört und mit dem Rest des Betreuungsteams gemeinsam ausgeführt werden muss.

Man kann auf die unterschiedlichen und differenzierten Bedürfnisse keine einheitliche Antwort geben. Diese Unterschiede können sehr vielfältige Erscheinungsformen haben. Jeder Mensch ist anders, hat seine eigene Biographie und seine spezifischen Bedürfnisse.

Die spirituellen und religiösen Betreuungsdienste und die entsprechenden Betreuer-Teams müssen hier differenzieren und die verschiedenen Patienten-Typologien berücksichtigen, sowie die verschiedenen Betreuungsdienste oder Pflegebereiche eines Zentrums. Diesbezüglich müssen eine seelsorgerische Planung und ein Jahresplan ausgearbeitet werden. In Bezug auf das bereits Gesagte, betrachten wir die unterschiedlichen Seelsorgebereiche; von den bereits bestehenden können folgende aufgeführt werden: Mentale Gesundheit, Menschen mit Behinderung (geistig und physisch), allgemeine Krankenhäuser, Obdachlose, Terminal-Patienten.... Für jeden Bereich wird ein spezifischer Seelsorgeplan ausgearbeitet werden müssen.

Die Komplexität und Unterschiedlichkeit der Hospitalisierung-Situationen erfordert angemessen fachspezifisch ausgebildete Fachkräfte. Auch die Seelsorger im Gesundheitswesen müssen über die pathologische und menschliche Situation Bescheid wissen, deshalb ist eine Differenzierung der seelsorgerischen Betreuung erforderlich; sie muss der Situation des Gesprächspartners angemessen sein und dieser sollte möglichst Protagonist der seelsorgerischen Zuwendung sein. Ebenso sind hinsichtlich des Alters des Betreuten und seiner sozialen Verhältnisse, seiner Lebenssituation und seiner religiösen wie auch ideologischen Überzeugungen, eine angemessene Aufmerksamkeit und Feingefühl erforderlich. In diesem Sinne werden die Seelsorger nicht nur die Fähigkeit haben müssen einen ruhigen Dialog mit jedem führen zu können, sie werden auch besonders für Bedingungen absoluter Freiheit sorgen, denn nur in solch einem Zusammenhang kann eine gesunde Antwort auf die evangelisierende Anregung entstehen.

In der Überzeugung, dass eine fachliche Spezialisierung erforderlich ist, darf man jedoch nicht vergessen, dass Seelsorge immer im Rahmen der ganzheitlichen Pflege und Betreuung des Menschen zu sehen ist; des Weiteren ist sich der Seelsorger bewusst, dass er nicht auf alle Erfordernisse des Betreuten Antworten geben können, und dass seine Antworten über-

---

diesen Leitlinien muss ein Pastoralprogramm erstellt werden, das an den realen spirituellen Bedürfnissen der Patienten, Familienangehörigen und Mitarbeiter orientiert ist. Zu diesem Zweck müssen konkrete Ziele und Initiativen mit entsprechenden Kontrollen durchgeführt werden, damit für jeden Bereich die effektivste Pastoral geplant werden kann.“

#### **Charta der Hospitalität, 5.1.3.2.**

“Das Pastoralteam muss ständig um seine Fortbildung bemüht sein, damit es mit der Zeit Schritt halten, sich professionell und spirituell entfalten und den Menschen, die zu uns kommen, einen bestmöglichen Dienst anbieten kann. Eine wirksame Form der Pastoralarbeit sind Pastoralräte, die in der Regel - wenn auch nicht ausschließlich - aus Mitarbeitern der Einrichtung zusammengesetzt sind, welche besonders empfänglich für die Pastoralarbeit sind und diese orientieren und anregen.“

#### **Charta der Hospitalität, 5.1.3.2.**

greifend besonders jenes Empfinden von Leid ansprechen, das mit jedem physischen und psychischen Schmerz einhergeht.

Auch die allerbeste fachliche Spezialisierung wird die Situation des jeweils im Mittelpunkt stehenden Menschen ganzheitlich berücksichtigen müssen, also weiß der Seelsorger, dass er noch etwas mehr als nur sich selbst einbringen muss: er muss etwas einbringen können, das ihn über die konventionellen Pflege- und Betreuungsschemata hinauswachsen lässt, über die Einschränkungen hinausgehend, in die man manchmal durch die professionelle Rolle gezwungen wird.

Es müssen auch die Merkmale der jeweiligen, spezifischen Einrichtung oder des Dienstes berücksichtigt werden; die in einem allgemeinen Krankenhaus geleistete Seelsorge wird eine andere sein als jene, die in einem Seniorenheim oder in einem Hospiz durchgeführt wird. Es handelt sich also darum, eine den jeweiligen Bereichen gemäß differenzierte Seelsorge vorzusehen, die den Bedürfnissen sei es der Menschen wie auch dem besonderen Stil der jeweiligen Struktur entspricht. Die Pastoral wird nicht nur dem Betreuten gegenüber aufmerksam sein, sondern auch den Pflegern und Betreuern des Betreuten gegenüber, den freiwilligen Helfern, den Familienangehörigen, sowie allen gegenüber, die aus welchem Grund auch immer in der Einrichtung verkehren. Aus der besonderen Beziehung zum Territorium heraus ist es auch notwendig, die Beziehungen zu den öffentlichen Einrichtungen und zu den Bürgern zu pflegen, um eine unseren Institutionen gegenüber positive Meinung der Öffentlichkeit zu erwirken. Ebenso müssen die Beziehungen zur Kirche gepflegt werden.

### **3.4. IN DIE ZEITGENÖSSISCHE GESELLSCHAFT INTEGRIERT, MIT BESONDERER AUFMERKSAMKEIT GEGENÜBER MENSCHEN ANDERER KONFESSIONEN UND RELIGIONEN**

Jenseits aller Glaubensrichtungen und ihrer unterschiedlichen Ausdrucksformen, ist die Realität des Lebens die, dass jeder Mensch - irgendwann im Leben - einmal im Krankenhaus war. Daraus folgert, dass wir in unseren Krankenhäusern und Einrichtungen immer häufiger Menschen begegnen, die nicht nur einen anderen Ethikcode haben als wir, sondern auch einen anderen Glauben, und anderer Religion sind. Wir begegnen auch Nichtgläubigen, Agnostikern und Atheisten.

Selbstverständlich muss unsere Zuwendung allen gelten, um alle müssen wir uns kümmern und sie aufnehmen, gemäß dem grundlegenden Prinzip unserer Evangelisierungsmission; Allen müssen wir, den christlichen Geist achtend und wahrend, die spirituelle und religiöse Betreuung zuteil werden lassen, derer sie bedürfen.

Im Rahmen der Hospitalpastoral ist es unsere Aufgabe, mit allen Gläubigen, die im Bereich der Pflege und Betreuung der Kranken und Bedürftigen tätig sind, zusammenzuarbeiten. Deshalb:

- unterscheidet sich unser Dienst bei ihnen durch den pastoralen Einsatz und die Betonung der Werte christlicher und beruflicher Ethik;
- zeigen wir großen Respekt vor den Glaubensüberzeugungen der Menschen und ihren Einstellungen; wir erleben jedoch wie die vom Leid und von Krankheit geprüften Menschen tief greifend ihre Grenzen erfahren und das Bedürfnis nach festem Halt

spüren; ihnen helfen wir, die Güte des Herrn zu entdecken und den wahren Sinn des menschlichen Lebens zu finden, besonders durch das Zeugnis der Liebe;

- dehnen wir unsere Pastoralarbeit auch auf die Angehörigen der Kranken aus, helfen ihnen, das christliche Geheimnis des Leidens zu erkennen und stehen ihnen in der Zeit der Krankheit ihrer Lieben zur Seite;
- sensibilisieren wir unsere Mitarbeiter, ihre menschlichen und beruflichen Qualitäten einzusetzen und mit Ehrfurcht die Rechte der Kranken wahrzunehmen; wir laden die vom Glauben Motivierten ein, an den pastoralen Aufgaben aktiv mitzuwirken;
- erleichtern wir die religiöse Betreuung Andersgläubiger;
- setzen wir uns nach unserem Charisma für eine Aktivierung der Hospitalpastoral in der Ort Kirche ein.<sup>105</sup>

Die pastorale Betreuung ist ein spezifischer Dienst, den wir den Kranken und Hilfsbedürftigen im Rahmen einer ganzheitlichen Zuwendung schuldig sind. Deswegen müssen wir in unseren Einrichtungen die erforderlichen Voraussetzungen für eine wirksame Durchführung des pastoralen Dienstes, der zu den Grundrechten unserer Betreuten gehört, schaffen.

Dieses Recht dehnt sich auch auf die Familienangehörigen der Kranken und Hilfsbedürftigen sowie auf unsere Mitarbeiter aus. Daher muss der pastorale Dienst eine Struktur mit klar umschriebenen Funktionen und Aufgaben haben und als solcher in der Gesamtorganisation unserer Häuser den Platz einnehmen, der ihm zukommt. Wir ermöglichen die pastorale Betreuung von Personen anderer Konfessionen aus Respekt vor ihren Glaubensüberzeugungen.<sup>106</sup>

Diese besondere Aufmerksamkeit darf sich nicht in der einfachen Übergabe an den Vertreter einer anderen Religion erschöpfen; es muss eine angemessene Dialogfähigkeit vorhanden sein, die es ermöglicht - ohne sich hinter den eigenen Prinzipien zu verschanzen - die positiven Werte, die gemeinsamen Aspekte und die vereinenden Elemente hervorzuheben. Liebe ist eine Botschaft, die jeder Mensch zu verstehen vermag, und was ist das christliche Leben anderes als von der Liebe Gottes zu leben, um für diese in der Welt Zeugnis zu geben?

In unsere Einrichtungen kommen Menschen anderer Glaubensrichtungen, die häufig materielle Bedürfnisse haben; dies geschieht in den wirtschaftlich fortgeschritteneren Ländern genauso wie in finanziell schwächeren Gebieten. Vorteilhafte Lösungen für ihre Bedürfnisse auszumachen, ist ein guter Dialogansatz. In einer im Egoismus verstrickten Welt wird von den Christen dringlichst Großzügigkeit gefordert. Es ist nicht gesagt, dass diese dann mit Dankbarkeit vergolten wird, im Gegenteil, auch Jesus musste dies erfahren: von den zehn Leprakranken, die er heilte, kehrte nur einer zu ihm zurück, um ihm zu danken. Diese Enttäuschung hielt Jesus jedoch nicht davon ab, sich auch weiterhin unter die Menschen zu mischen und ihre Wunden zu pflegen und zu heilen.

Wir leben in einer Zeit, in der sich das Phänomen der Säkularisierung immer weiter verbreitet; die Kirche muss sich jeden Tag die Achtung ihrer Gesprächspartner erobern; ihr wird nur auf Grund der Vergangenheit kein Vertrauenskredit gewährt; es wird von ihr eine loyale Antwort im Hier und Heute gefordert.

Der extrem merkantile Charakter der gesellschaftlichen Beziehungen unserer Zeit verweist jedoch auch auf die Notwendigkeit zwischen Wirtschaft und sozialer Realität wieder eine gesunde Beziehung herzustellen, wie Papst Benedikt XVI. in seiner jüngsten Enzyklika *Caritas*

---

<sup>105</sup> Vgl. Konst. 51.

<sup>106</sup> Generalstatuten 53e.

*in Veritate* fordert<sup>107</sup>. In diesem Sinne ist der Orden der Barmherzigen Brüder mit seinen Einrichtungen an vorderster Front im Einsatz, um davon Zeugnis abzulegen, dass auch der Unternehmen sozial gestaltet werden können; in diesem Zusammenhang können die Seelsorgedienste einen großen Beitrag zur Verwirklichung von Projekten leisten, die - unter Berücksichtigung der begrenzten materiellen und menschlichen Ressourcen, - die Würde des Menschen achten.<sup>108</sup>

Immer häufiger weist die Gesellschaft pluralistische Züge auf, die einen allen religiösen Konfessionen und ideologischen Überzeugungen gegenüber offenen Dialog erfordern: Dialog ist das Instrument der Seelsorge schlechthin.

Überzeugend vermag vor allem die Liebe zu sein, welche Seelsorger zu vermitteln imstande sind, denn die Liebe ist der Mittelpunkt ihres eigenen Leben: *“Daran werden sie euch erkennen, ob ihr Liebe zueinander habt”*<sup>109</sup>.

Auf Grund dieses Erfordernisses stellt das Entstehen eines familiären Klimas zwischen Geistlichen und Mitarbeitern die konkrete Möglichkeit dar, jenes Zeugnis der Solidarität zu bieten, das die Welt erwartet.

Dem in Entstehung begriffenen Orden der Barmherzigen Brüder bot die Kirche die Regel des heiligen Augustinus, die die Liebe füreinander innerhalb einer Gemeinschaft an erste Stelle stellt<sup>110</sup>. Dies jedoch nicht nur im Sinne einer einseitigen Liebe, die des Heilers zum Verwundeten, sondern im Sinne einer Liebe, die aus der Gemeinschaft der im Namen Jesu vereinten Gläubigen heraus entsteht, und sich wie ein Feuer verbreitet, das niemand löschen kann.

Angesichts eines solchen Zeugnisses können sich alle angesprochen fühlen: Gläubige, Nichtgläubige, Agnostiker und Gleichgültige.

Besondere Aufmerksamkeit soll den so genannten “Glaubensfernen” entgegengebracht werden, jenen Menschen, die sich einst dem Christentum genähert hatten und dann Abstand genommen haben, oder Menschen, denen Christus nicht begegnet ist. Ihnen wird der Seelsorger offen zur Seite stehen, sie begleiten, ihnen viel Zeit widmen. Jesus verließ die 99 guten Schafe, um das verlorene Schaf zurückzuholen und verwendete dazu alle Zeit, die er brauchte. Die

---

<sup>107</sup> Das Wirtschaftsleben kann nicht alle gesellschaftlichen Probleme durch die schlichte Ausbreitung des *Geschäftsdenkens* überwinden. Es soll *auf das Erlangen des Gemeinwohls ausgerichtet* werden, für das auch und vor allem die politische Gemeinschaft sorgen muss. Es darf daher nicht vergessen werden, dass die Trennung zwischen der Wirtschaftstätigkeit, der die Aufgabe der Schaffung des Reichtums zukäme, und der Politik, die sich mittels Umverteilung um die Gerechtigkeit zu kümmern habe, schwere Störungen verursacht. Benedikt XVI., CV 36.

<sup>108</sup> Einer der großen Werte und Errungenschaften unserer Gesellschaft ist der Pluralismus. Vorbei die Zeiten, in denen politische Systeme und Herrschaftsformen und auch Glauben und Religion den Menschen aufgezwungen wurden. Der Glaube ist ein Geschenk, und als solches kann man ihn entweder annehmen oder ablehnen, ihn verkümmern lassen oder pflegen, damit er wächst und reift. Durch die Vielfalt von Mitarbeitern, die heute bei uns tätig sind, haben unsere Einrichtungen ein eminent pluralistisches Gepräge erhalten. Unter unseren Mitarbeitern gibt es solche, die das Geschenk des Glaubens empfangen und weiter entfaltet haben und solche, bei denen das nicht der Fall ist. Gleichermassen kommen in unsere Einrichtungen Menschen, die das Geschenk des Glaubens empfangen und es weiter entfaltet haben und andere, bei denen das nicht der Fall ist. Wir wollen allen dienen und helfen und auf dem Stück Lebensweg, den sie bei uns im Krisenmoment der Krankheit erleben, zuverlässige Begleiter sein und darauf hinarbeiten, dass die Krankheit für die Betroffenen auch als eine Gelegenheit wahrgenommen wird, zu sich selbst zu kommen“. (Charta der Hospitalität, 5.1.2.3.)

<sup>109</sup> Joh.13,35

<sup>110</sup> Kap. 1,3. Ihr seid hier vereint, auf dass ihr gemeinsam in diesem Haus wohnt und mit einem Herzen und einer Seele Gott zugewandt seid.

vorbehaltlose Zuwendung diesen Menschen gegenüber, ohne weitere Absicht, auch nicht der spirituellen, vermag ihrem Herzen Kraft und Vitalität zu verleihen.

In einem so vielseitigen, durch die Kommunikationsmittel und einer nicht immer den Menschen achtenden Technologie beeinflussten, Zusammenhang müssen die Seelsorger die spirituellen Bedürfnisse der Betreuten, der Mitarbeiter und der Familienangehörigen erkennen können; sie dürfen dabei nicht nur traditionelle oder strikt religiös-sakramentale Antworten geben, sondern müssen auch bereit sein ihre Rolle weit gegriffener zu gestalten, ökumenischer und offener gegenüber den die heutige Menschheit interessierenden Fragen. Der Heilige Paulus würde heute sagen: *“Ich bin Alles für alle geworden, auf dass um jeden Preis einige errettet werden”*.<sup>111</sup>

### **3.5. EINE PASTORAL, DIE FÜR ALLE OFFEN IST**

In unseren Einrichtungen ist die seelsorgerische Zuwendung so weit gefächert wie möglich; es ist eine Pastoral der Hospitalität, die im hl. Johannes von Gott wurzelt, in seinem Wunsch, allen ein Heim für Körper und Geist zu bieten, ein Ambiente, in dem Mitbrüder und Mitarbeiter, - geeint in starkem Bündnis, konsolidiert in der spirituellen Einigung, - Aufnahme bieten, Wohlergehen und Frieden. Bedeutsam ist in gleicher Weise die sozialpastorale Arbeit des Ordens für Menschen, die im Umkreis unserer Einrichtungen in prekären Verhältnissen leben: Arme, Obdachlose, Ausgegrenzte, Arbeitslose...

Unser Tätigkeitsfeld ist ein Grenzgebiet kirchlicher Arbeit. So kommen Menschen zu uns, die in Bezug auf Glaube und Kirche die unterschiedlichsten Erfahrungen haben. Manchmal sind es enttäuschte Menschen oder sie haben eine allzu kritische Haltung eingenommen; es können Wahrheit suchende Menschen sein oder Menschen, die Atheisten geworden sind. Mit Respekt vor ihnen und vor ihrer Freiheit, können wir diese Menschen mit einem Wort, einer Geste begleiten; können mutig Anregungen geben und diese Menschen auf ihrem spirituellen Weg der Suche begleiten und mit ihnen Anschauungen und Erfahrungswerte, beginnend bei den menschlichen bis hin zu den spirituellen und religiösen, teilen.

Der Verlauf einer Krankheit ist eine sehr bedeutsame Phase und Erfahrung im Leben eines Menschen. Es ist ein prägender Moment. Deshalb erleben Kranke besondere Momente, im Laufe derer sie sich die großen Lebensfragen stellen; manchmal fühlen sie sich einsam, häufig ist es auch ein Schlüsselmoment um an ein religiöses Erleben in der Vergangenheit anzuknüpfen, das damals dann aufgegeben wurde, das im Herzen jedoch eine Spur hinterlassen hat.

Andere Male wiederum gibt es Phasen der Verzweiflung, die die spezifische Hilfe und Anwesenheit eines Seelsorgers erfordern, um den Kranken nicht in seiner Verzweiflung oder in einer negativen Lebenshaltung versinken zu lassen, die Gott und dem eigenen Leben gegenüber kritisch und problematisch ist. In diesen Phasen muss der Seelsorger hinzukommen, immer mit der entsprechenden Achtung des Anderen, seine Begleitung/Unterstützung im Behandlungsverlauf anbietend, ohne jedoch Proselitismus machen zu wollen.

Ziel soll sein, das barmherzige und mitleidvolle Antlitz Gottes und seine Nähe zu offenbaren, so wie dies Jesus von Nazareth tat, ohne irgendeine Gegenleistung zu erwarten; dem Kranken, der es wünscht, eine Hilfe bietend, auf dass er das Tor seines Herzens öffnen und Gott entgegengehen kann.

---

<sup>111</sup> 1 Kor 9,22

Zu den Mitteln, die die Kirche ebenso wie jede andere Form von Religion zur Verfügung hat, um die ihr jeweils eigenen Aspekte hervorzuheben, gehören gerade die Riten, mit denen Kranke begleitet werden. Außer dem eindeutig religiösen Inhalt, beinhalten diese Riten auch die Möglichkeit, dem Schmerz einen Sinn zu geben und Trauer zu verarbeiten.

Riten brauchen nicht vom Leben losgelöst zu sein, im Gegenteil: Sie haben einen umso größeren Wert, wenn sie von Formen alltäglicher Solidarität begleitet werden. Für die Kirche ist die Liturgie Quelle und Höhepunkt des Lebens, doch für den zeitgenössischen Menschen, der erst den Glauben wiederentdecken muss, ist die Teilnahme an rituellen Handlungen oft erst am Ende eines langen Erfahrungsweges möglich. Der Ritus allein, der nicht mit menschlicher Nähe einhergeht, vermag seinen Sinn nicht mehr zu vermitteln. Die Menschen heute wollen verstehen, deshalb sind neue Formen der Kommunikation und Katechese erforderlich, die über die traditionellen Formen hinausgehen.

Wenn im Laufe des Behandlungsprozesses die Kranken in die Entscheidungen hinsichtlich ihrer Gesundheit miteinbezogen werden, so sollen sie auch im Bereich der Seelsorge Protagonisten der Entscheidungen sein und nicht nur Empfänger einer von oben herab angebotenen Hoffnungsbotschaft. Andererseits gibt es auch viele, häufig ältere Menschen, die nicht viele Worte brauchen, da durch die Riten, die jene ihrer Kindheit sind, alles gesagt werden kann.

Durch seine Empfindsamkeit wird der Seelsorger erkennen können, welche die am besten geeignete Form der Zuwendung zu dem Menschen ist, den er konkret vor sich hat. Wir können nicht mit fortgeschrittenen Formen der Seelsorge arbeiten, dabei die Formen der Vergangenheit annullierend, die für viele eine Unterstützung in ihrem Glauben sind.

Um die Menschen, die unsere Hilfe brauchen, sowohl in unseren Einrichtungen als auch in unserem Umfeld gebührend schützen, verteidigen und pflegen zu können, ist eine Aktion sozialer Sensibilisierung auf politischer, ziviler und kirchlicher Ebene erforderlich. Deshalb werden wir gut daran tun, zu den öffentlichen Institutionen gute Beziehungen aufrecht zu erhalten und keine Angst zu haben, unsere prophetische Stimme zu erheben, wenn es die Umstände verlangen.

### **3.6. SCHLUSS**

Die soziale und persönliche Situation der Betreuten, der Mitarbeiter und der Familienangehörigen erfordert in nächster Zukunft ein entschlossenes seelsorgerisches Handeln, in vier Richtungen:

- eine in das Gesundheits- und Sozialwesen besser integrierte Pastoral;
- eine der Begleitung der Kranken und Bedürftigen gegenüber offene und bereitwillige Seelsorge, vor allem im Sinne der Aufmerksamkeit hinsichtlich der jeweiligen spirituellen und religiösen Bedürfnisse;
- eine der individuell gestalteten und differenzierten Pflege gegenüber aufmerksame Seelsorge, entsprechend der unterschiedlichen Kranken-Typologien und Betreuungsdienste: akut, chronisch, mental, geistig und psychisch behindert, alte Menschen, Terminalpatienten.
- eine religiös-sakramentale Praxis, die den Bedürfnissen der Menschen besser entspricht und dem besonderen Ambiente der jeweiligen Einrichtung angemessen ist;
- eine intensiver verbreitete Seelsorge-Aktivität und Humanisierung, die eine spirituelle



Dimension mit den menschlichen, sozialen, persönlichen und gemeinschaftlichen Aktivitäten zu verbinden weiß;

- eine ganzheitliche Seelsorgerausbildung, die zur Fähigkeit führt, Veränderung und Erneuerung anzuregen, die das Bibelwissen vertieft, ebenso das liturgische und charismatische Wissen, zusätzlich zur anthropologischen, psychologischen und sozialen Dimension;
- eine weiter gegriffene, organisierte klinische Seelsorge als Teil einer umfassenden fachlichen Pflege.

Der hl. Johannes von Gott würde sich freuen, vom Himmel aus zu beobachten, wie seine Brüder mit den Mitarbeitern zusammenarbeiten und dabei von dem Wunsch geleitet sind, der auch ihn bewegte, nämlich dem, vor allem innerlich, mehr noch als in den eigenen Einrichtungen, den Schmerz derjenigen zu teilen und mitzuleben, die eine Last zu tragen haben, die manchmal über ihre Kraft hinausgeht.

## KAPITEL IV

### MODELL FÜR EINE SPIRITUELLE UND RELIGIÖSE ACHTSAMKEIT

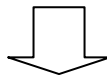
#### 4.1. EINLEITUNG

Die Berücksichtigung der spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Menschen, die in unseren Einrichtungen betreut werden, gehört untrennbar zum Anspruch der Ganzheitlichkeit, den wir vertreten. Dazu ist die koordinierte Zusammenarbeit der gesamten Dienstgemeinschaft eines Hauses nötig.

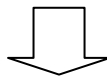
„Unser Beitrag zur Gesellschaft wird in dem Maße überzeugend sein, in dem wir die Fortschritte der Technik und die Entwicklung der Wissenschaft zu integrieren wissen. Deshalb halten wir es für wichtig, dass unsere Betreuung immer daran orientiert ist, fortwährend auf dem neuesten, technischen und professionellen Stand zu bleiben. Davon ausgehend, müssen wir eine Betreuung anbieten, die alle Dimensionen des Menschen berücksichtigt: und zwar die physische, psychische, soziale und spirituelle. Nur eine Zuwendung, die alle diese Dimensionen beachtet, zumindest als Arbeitskriterium und Zielsetzung, kann sich als ganzheitliche Betreuung betrachten“. „Ganzheitliche Betreuung schließt auch die Beachtung und Pflege der spirituellen Dimension des Menschen als eine wesentliche Dimension seines Seins ein.“<sup>112</sup>

Der Betreuungsprozess im spirituellen Bereich ist wie alle anderen Betreuungsprozesse folgendermaßen aufgebaut:

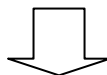
**Feststellung der Bedürfnisse (Diagnostik)**



**Zielformulierung (Indikationsstellung)**



**Durchführung von Maßnahmen (Therapie)**



**Follow up (Evaluierung)**

Dieser Prozess muss genau so ablaufen wie bei physischen, psychischen und sozialen Bedürfnissen. Wir sprechen somit von einer klinischen Methode, die, besonders in Krankenhäusern, auf die Befriedigung sämtlicher Bedürfnisse der Betreuten abzielt, wobei natürlich die Besonderheiten der Pastoral zum Tragen kommen müssen. Auf der anderen Seite fördert diese Methode die Integration und Teamarbeit mit allen anderen Berufsbildern.

---

<sup>112</sup> *Charta der Hospitalität*, Hospitalorden des heiligen Johannes von Gott. Rom 2.000. 5.1 (Einleitung) und 5.1.3.2

Der klinische Prozess bei jedem Betreuten durchläuft obengenannte Phasen: Zuerst müssen die spirituellen und religiösen Bedürfnisse des Betreuten erkannt werden und ggf. die der Familienangehörigen, um so eine möglichst sichere Diagnose stellen zu können. Danach werden die Ziele festgelegt, die man erreichen will. Dafür müssen die notwendigen seelsorglichen Maßnahmen definiert werden (die Therapie). Dem folgt die extrem wichtige Phase des Follow up und der Evaluierung des Prozesses, damit die Effizienz der Behandlung bewertet werden und ev. der gesamte Prozess einer Neuausrichtung unterzogen werden kann.

## **4.2.FESTSTELLUNG DER SPIRITUELLEN UND RELIGIÖSEN BEDÜRFNISSE**

### **4.2.1. Konzept der spirituellen Bedürfnisse: einige Definitionen**

*Spirituelle Bedürfnisse* haben mit der grundlegenden Lebensorientierung eines Menschen zu tun. Sie äußern sich vor allem in der Bestrebung, den Ereignissen einen Sinn zu geben (Sinn-suche), und bestimmen letztendlich unsere Handlungsmotive und die Maßstäbe, nach denen wir bewusste Entscheidungen treffen.

*Religiöse Bedürfnisse* zeigen sich darin, dass ein Mensch in einer spezifischen historischen Religion den Bezugsrahmen für seinen spirituellen Weg gefunden hat, und dass er diese Bedürfnisse durch die Teilnahme an den äußeren Praktiken dieser Religion, wie z.B. Riten, liturgischen Handlungen, Glaubensunterweisung usw. erfüllt.

„Bedürfnisse von gläubigen oder nicht-gläubigen Menschen auf der Suche nach spirituellem Wachstum, nach einer essentiellen Wahrheit, einer Hoffnung, nach dem Sinn des Lebens oder des Todes, oder von Menschen, die am Ende ihres Lebens den Wunsch verspüren, noch eine Botschaft zu setzen.“ (C. Jomain)

„Unter Spirituellem versteht man alles, was mit moralischen Werten im Laufe des Lebens zu tun hat. Erinnerungen an Enttäuschungen und Schuldgefühle spielen sich eindeutig außerhalb des religiösen Kontexts ab und sind nur schwer mit den Diensten, Sakramenten und Symbolen zu lindern, die der „religiösen Gruppe“ Linderung spendet. In Menschen, die den Tod vor Augen haben, entsteht oft der Wunsch, Prioritäten festzustellen und das eigentlich Wahre und Wertvolle zu erreichen, wobei sie oft das Gefühl haben, nicht in der Lage dazu oder nicht würdig genug zu sein. Manche sind verbittert über das Unrecht, das ihnen widerfährt oder früher einmal widerfahren ist und empfinden vor allem ein verzweifertes Gefühl von Leere. Darin besteht, glaube ich, die Essenz spirituellen Leidens.“ (Cecily SAUNDERS. *Spiritual pain*, 1998)

### **4.2.2. Spirituelle und religiöse Bedürfnisse**

Spirituelle und religiöse Bedürfnissen werden unterschiedlich definiert. Infolge einige Beispiele:

#### *4.2.2.1. Spirituelle Grundbedürfnisse*

- **BEDÜRFNIS NACH SINNGEBUNG**<sup>113</sup>: Es ist nicht nur wichtig zu leben, sondern auch dem Gelebten Sinn zu verleihen. Für den Menschen ist das von essentieller Bedeutung. Ein

---

<sup>113</sup> Vgl. Frankl, Viktor *La voluntad de sentido: conferencias escogidas sobre logoterapia*, Herder. Barcelona 1994 (Der Wille zum Sinn Ausgewählte Vorträge über Logotherapie . Hans Huber, Bern-Stuttgart-Wien, 1972-1997)

sinnloses Leben kann dem Leben ein Ende setzen. Der Prozess vollzieht sich im Dialog, d.h. im ständigen Dialog mit sich selbst, mit den anderen, der Welt und dem Transzendenten (Gott).

- **BEDÜRFNIS NACH AUSSÖHNUNG:** das Bedürfnis, die verlorene Einheit mit sich selbst, den anderen, der Natur und Gott wiederzuerlangen. Die Suche nach der *Comunio* und der persönlichen Integration als grundlegende Voraussetzung, damit das Leben seinen Sinn behält.
- **BEDÜRFNIS NACH SYMBOLEN:** Das Religiöse und das Spirituelle öffnen den Menschen und versetzen ihn in eine andere Welt, die oft mit Mysterien und dem Unbekannten verbunden wird. Der Bezug und der Umgang mit dieser Sphäre verlangt oft eine andere und konkrete Sprache: eine symbolische, poetische... es ist auch die Sprache der Liturgie und der Riten in der Religion, die Sprache „des Herzens“ könnte man sagen.
- **BEDÜRFNIS NACH TRANSZENDENZ:** das Bedürfnis, sich an das ANDERE/GOTT zu binden. Es stellt den Kontakt zum Mysterium her und erfüllt mit Hoffnung und Licht. Es bedeutet eine Kontinuität über den Tod und diese Welt hinaus. Insbesondere auf religiöser Ebene bedeutet es einen Prozess des Glaubens, der Erfahrung und Begegnung mit Gott, der erleuchtet, den Weg weist und dem Leben Sinn gibt.

In Zeiten von Krankheit oder Lebenskrisen werden diese Bedürfnisse extrem wichtig und erfordern besondere Aufmerksamkeit seitens des Pflegepersonals und insbesondere der Seelsorger. Die meisten spirituellen und religiösen Bedürfnisse sind mit diesen vier Bedürfnissen verbunden.<sup>114</sup>

*4.2.2.2. Nachstehend folgt eine ausdifferenziertere Darstellung von spirituellen und religiösen Bedürfnissen, welche sich aus den vorstehend genannten Grundbedürfnissen ableiten:*

1. **Bedürfnis nach Sinngebung:** der Mensch will die verborgene Bedeutung der Geschehnisse verstehen, sich das Warum von Leid und den Sinn des Lebens erklären können. Ohne Sinngebung kann man nicht leben. Ein zweifelnder Mensch handelt nicht, er muss erst die Rätsel lösen, um weiterleben zu können. Die Antworten auf die grundlegenden Fragen können sehr unterschiedlich sein, doch alle gehen in die Richtung der Zugehörigkeit, des Wachsens und der eigenen Identität.
2. **Bedürfnis nach Wohlergehen:** der Mensch strebt nach innerem und äußerem Wohlergehen.
3. **Bedürfnis nach Versöhnung:** im Zusammenleben mit den Anderen muss der Mensch anerkennen, dass er vergeben können muss, sich selbst und auch den anderen. Von der Fähigkeit sich selbst anzunehmen hängt die Fähigkeit ab, die Schmähungen der anderen vergeben zu können. Die Vergebungsfähigkeit ist direkter bei Menschen, die im Leben Hingabe und Unentgeltlichkeit erlebt haben.
4. **Bedürfnis nach Freiheit:** Freiheit ist die Grundvoraussetzung für das Leben des Menschen, denn nur der freie Mensch kann wachsen und reifen. Krankheit raubt ihm in gewisser

---

<sup>114</sup> Vgl. Torralba, F., *Necesidades espirituales del ser humano. Cuestiones preliminares*, en *Labor Hospitalaria*, 2004 (1) n. 271, S. 12-16

Weise Freiheit, umso mehr muss das seelsorgerische Handeln in absoluter Freiheit stattfinden, um wirklich wirken zu können, wobei dem Anderen immer ein Fluchtweg oder ein Abwarten ermöglicht werden muss.

5. Bedürfnis nach Wahrheit: Verständnis und Liebe, die man dem sich in Schwierigkeiten befindenden Menschen schenkt, müssen die Wahrheit achten, die Wahrheit der Verhältnisse in denen man lebt, also auch die Krankheit. Es ist ein Recht des Kranken, als Mensch geachtet zu werden und alle Informationen über den eigenen Gesundheitszustand zu erhalten, gemäß seiner psychologischen und spirituellen Verfassung.
6. Bedürfnis, die eigene Pflicht zu erfüllen: hiermit ist gemeint, in diesem Sinne von den Pflichten zu sprechen, die aus den Beziehungen zu anderen Menschen und zu den religiösen Praktiken entstehen.
7. Bedürfnis zu beten: es gibt verschiedene Möglichkeiten des Betens und der Seelsorger wird durch seine Verständnisfähigkeit den verschiedenen Bedürfnissen zu entsprechen wissen, auch wenn dies nicht der Ort ist um durch das Gebet zu katechisieren. Manchmal ist jedoch vom religiösen Standpunkt aus ein erzieherisches Vorgehen vonnöten.
8. Bedürfnis nach Ritualität: vom einfachsten Gruß bis zum liturgisch besonders artikulierten Ritus, ist das ganze Leben von rituellen Abläufen gezeichnet. Jeder Ritus ist mit einer anthropologischen Bedeutung behaftet und hilft dem Menschen, schwierige Lebensphasen zu überwinden; im Fall von religiösen Riten, handelt es sich um eine theologische Bedeutung, die es ermöglicht, die eigene Beziehung zu Gott, zum Übernatürlichen, zum Ausdruck zu bringen.
9. Bedürfnis nach Stille: als angemessenste Dimension der Schmerzverarbeitung. Viele Worte können in einer Schmerzenssituation unangemessen erscheinen; im Glauben, sie vermögen zur Heilung beizutragen, verursachen sie statt dessen eine Störung, wo sie nicht gar verletzend werden. Schweigen, Stille, vor allem innere Stille ist Quell von Wohlbefinden
10. Bedürfnis nach Kommunikation: das Gefühl, sich im Mittelpunkt eines Ereignisses zu befinden, lässt den Wunsch entstehen, mit den anderen zu kommunizieren, mit den anderen über das eigene Leid zu sprechen. Dieses Bedürfnis setzt voraus, dass es Jemanden gibt, der zuzuhören vermag, und nur wer sich ernsthaft um den Nächsten bemüht, kann Gelegenheiten der wahren Zuwendung finden.
11. Bedürfnis zu danken: der Kranke, der die Güte der Menschen, die um ihn sind, erkennt, muss die Möglichkeit haben, seiner Dankbarkeit Ausdruck zu verleihen, und ebenso Gott für das Geschenk des Lebens danken zu können.

*4.2.2.3. In einem weiteren Rahmen können die spirituellen und religiösen Bedürfnisse, die von den Seelsorgern beim Umgang mit Kranken und ihren Angehörigen beachtet werden müssen, auch folgendermaßen dargestellt werden:<sup>115</sup>*

1. Beziehung zu sich selbst (Selbstfindung).
2. Beziehungen zu anderen.

---

<sup>115</sup> Provincia de Aragón. Necesidades espirituales y religiosas a valorar en la Historia Pastoral de los enfermos. Sant Boi Ll. 2006

3. Bedürfnis nach einer Familie, die einen auffängt.
4. Respekt der Intimität und des persönlichen Glaubens
5. Nachdenken über das eigene Leben (die eigene Geschichte), um ihm dann Sinn zu verleihen.
6. Vergeben und Aussöhnung.
7. Antworten finden auf Fragen durch die Sinngebung und die persönliche Aufwertung der Krankheit, des Leidens und des Todes.
8. Verarbeitung von Verlusten, die mit der Krankheit einhergehen.
9. Werte und Überzeugungen ausdrücken und teilen.
10. Im Leben etwas sehen, das über einen selbst hinaus geht. Kontinuität, Fortführung.
11. Öffnung zur Transzendenz. Der weitere Sinn
12. Bezug zu Gott und zum Göttlichen, besonders im Leiden, bei Krankheit und Tod.
13. Ausübung der religiösen Praxis auf Grundlage des jeweiligen Glaubens.
14. Überzeugungen durch Symbole und nicht verbale Sprache erzählen und ausdrücken.
15. Ausdruck des spirituellen Lebens durch Kunst, Kultur und Natur.

#### SPIRITUELLE BEDÜRFNISSE DER ANGEHÖRIGEN:

Die spirituellen Bedürfnisse der Angehörigen müssen vor allem in Situationen beachtet werden, in denen der Patient nicht entscheidungsfähig ist, bewusstlos ist, im Koma liegt usw. In solchen Situationen brauchen sie Hilfe, um:

1. sich an die neue Situation anzupassen;
2. der neuen Situation Sinn zu geben;
3. ihre religiösen Werte und Überzeugungen in die neue Situation einzubringen.

Es wurden nun einige, nur als Beispiel gedachte, Erfordernisse und spirituelle und religiöse Bedürfnisse des Menschen aufgelistet, und selbstverständlich können noch weitere Aspekte ausgemacht werden. Grundlegend jedoch ist die Haltung, mit der der Seelsorger die spirituelle Realität des Menschen betrachtet.

Angeht diese Erfordernisse und Bedürfnisse, ist das gesamte Pflorgeteam aufgefordert, die Kranken zu begleiten, auf dass sie ihrer Situation angemessene Antworten zu finden vermögen. Die Begleitung ist eine heikle Aufgabe. Sie darf nicht aufgezwungen werden, sondern soll dem sich in Schwierigkeiten befindenden Menschen die Möglichkeit geben, in seiner Schwäche einen Halt zu finden. Der Begleitende ersetzt niemanden, schließt niemanden aus dessen Leben aus, bleibt zur Seite, und wenn es nötig sein sollte, wird er zum Spiegel, auf dass der Mensch sich erkennen und Kraft für einen Neuanfang schöpfen kann. Der Begleitende nimmt sich zurück und erlaubt dem Menschen, Protagonist seiner Gesundung zu sein.

Wenn diese Bedürfnisse innerhalb eines spezifischen religiösen Rahmen zum Ausdruck kommen, dann wird diesem Menschen der konkrete religiöse Dienst zuteil. Aber auch bei der religiösen Begleitung darf nicht vergessen werden, sich dem leidenden Menschen mit behutsamen Respekt zu nähern, im Bewusstsein seiner besonderen psychologischen Verfassung.

### **4.2.3. Instrumente zur Feststellung von spirituellen und religiösen Bedürfnissen**

Wie alle, die sich um die anderen Dimensionen der betreuten Person kümmern (physische, soziale, psychologische), müssen auch Seelsorger Mittel und Instrumente nutzen, um die spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Betreuten und ihrer Angehörigen zu erkennen.

Sicherlich ist dieses Feld noch nicht ausreichend entwickelt und die bestehenden Instrumente müssen noch verbessert und erprobt werden. Daher muss jeder von uns sich bemühen, die für die jeweiligen Betreuten geeignetsten Instrumente zu finden, oder sie sogar zu erfinden. Dem Dokument sind zwei Beispiele beigelegt (Anhang 1 und 2).

## **4.3. PASTORALE (SPIRITUELLE UND RELIGIÖSE) DIAGNOSTIK**

Es ist nicht leicht, in diesem so spezifischen Feld eine Diagnose zu stellen. Manchmal ist es auch nur anhand von Beschreibungen möglich. Auf der anderen Seite haben wir kein anerkanntes und bewährtes Diagnosesystem, wie es bei anderen Fachrichtungen der Fall ist, wie in der Medizin oder in der Krankenpflege. Trotzdem müssen Anstrengungen unternommen werden, nach einem solchen System zu arbeiten, weil es die Seelsorger in die Pflicht nimmt, wirklich jeden einzelnen Fall zu untersuchen und die seelsorglichen Maßnahmen für Patienten und Angehörigen immer feiner und besser abzustimmen.

Diagnostizieren bedeutet, dass nach Bestimmung der Bedürfnisse festgestellt wird, wie die tatsächliche Situation der Person in der spirituellen und religiösen Dimension aussieht, wie er sie erlebt und was er in dieser Situation braucht. Es geht nicht nur darum, dass man eine allgemeine Lösung findet, sondern sie muss auch wirklich auf die reale Situation des Patienten zutreffen und sich auf konkrete Fakten stützen sowie auf Symptome, die Ausdruck dessen sind, was tatsächlich passiert.

In Folge stellen wir Ihnen als Beispiel einige pastorale Diagnosen vor, die teilweise aus der Pflegewissenschaft stammen, genauer gesagt von der North American Nursing Diagnosis Association (NANDA = Internationale Klassifikation der Pflegediagnosen).<sup>116</sup>

### **4.3.1. Spirituelles Wohlbefinden**

Zustand, in dem man die Bedeutung und das Ziel des Lebens durch die Bindung zum Ich, zu anderen, zur Natur und zur Transzendenz (Gott) integriert.

Typische Merkmale:

- a) Selbstannahme und Selbstwertgefühl
- b) Soziales Umfeld und eine liebevolle Familie
- c) Gute Akzeptanz der eigenen Intimität, Werte und Überzeugungen
- d) Bewusstsein über die eigene Geschichte

---

<sup>116</sup> Vgl. Provinz Aragón, o.c, Sant Boi Ll. (Barcelona) 2006

Vgl. Lora González, R. Cuidados paliativos. Su dimensión espiritual. Manual para su abordaje clínico. Córdoba 2007. S. 493f.

Anmerkung: das ganze Buch ist sehr interessant aufgrund der Themen, die in diesem Abschnitt dem Modell der Hospitalpastoral gewidmet werden.

- e) Aussöhnung mit sich selbst, anderen und Gott.
- f) Die Krankheit, das Leid oder den Tod akzeptieren und Sinn darin sehen lernen.
- g) Annahme von Verlust und angemessene Trauerverarbeitung während der Krankheit.
- h) In Frieden die Beziehung zur Transzendenz leben
- i) Das sinnspendende Erleben Gottes mit Liebe/Barmherzigkeit und Hoffnung
- j) Der Ausdruck und die Ausübung der religiösen Praxis helfen die Krankheit mit Gelassenheit und Frieden anzunehmen.
- k) Weiteres, bitte erläutern.

#### **4.3.2. Risiko spirituellen Leidens**

Das Risiko spirituellen Leidens besteht, wenn das harmonische Verhältnis zum Leben, zum Universum und zu Gott beeinträchtigt ist. Daraus ergibt sich häufig ein gestörtes Verhältnis zu den Dimensionen, welche über das reine Ich hinausgehen (Ich-Transzendenz) und diesem Kraft und Sinnhaftigkeit geben.

Typische Merkmale:

- a) Schwache Selbstakzeptanz und niedriges Selbstwertgefühl.
- b) Instabiles soziales und familiäres Umfeld.
- c) Probleme bei der Kommunikation von Werten und Überzeugungen.
- d) Schwierigkeiten bei der Vergebung und Aussöhnung: mit sich selbst, mit den anderen und Gott.
- e) Angst und Stress angesichts von Krankheit, Leiden und Tod.
- f) Schwierigkeiten bei der Verarbeitung von Verlusten, die mit der Krankheit einhergehen.
- g) Religiöse nicht verarbeitete Werte und Überzeugungen.
- h) Gottesbezug basierend auf Furcht, Konflikt und Strafe
- i) Schwierigkeiten beim Leben des Glaubens
- j) Weiteres, bitte erläutern.

#### **4.3.3. Spirituelles Leiden**

Beeinträchtigung der Fähigkeit, die Bedeutung und das Ziel des Lebens durch die Bindung an sich selbst, die anderen, die Natur (und alles, was damit zusammenhängt) oder die Transzendenz (Gott) zu experimentieren oder zu integrieren.

Typische Merkmale:

- a) Geringes oder gar kein Selbstwertgefühl.
- b) Schwaches oder nicht existierendes soziales oder familiäres Umfeld.
- c) Mangelnde Kommunikation über die eigene Intimität, Werte und Überzeugungen.
- d) Schuldgefühle sich selbst, und/oder anderen und/oder Gott gegenüber.
- e) Schlechte Reaktion auf Krankheit, Leiden oder Tod: Angst, Sinnlosigkeit, Wut, Furcht...
- f) Probleme mit der Verarbeitung der durch die Krankheit verursachten Verluste .
- g) Erschwertes Trauern (dysfunctional grieving)
- h) Religiöse Werte und Überzeugungen: 1) helfen nicht dabei, die Situation zu akzeptieren; 2) stehen in Konflikt dazu; 3) sind nicht vorhanden.
- i) Die Beziehung zu Gott ist konfliktreich oder inexistent.
- j) Lebt seinen religiösen Glauben nicht aus.



- k) Unfähigkeit zum Gebet
- l) Aufgabe von Gott und religiöser Praktiken aufgrund der Krankheit
- m) Weiteres, bitte erläutern.

#### **4.3.4. Verzweiflung (spiritueller Zusammenbruch)**

Subjektiver Zustand, in dem der Betreffende nicht im Gleichgewicht zu sich, den anderen, der Natur und Gott steht und wenige oder keine Möglichkeit sieht, seinen Zustand zu ändern. Dadurch ist er nicht in der Lage, seine Energien zur Verbesserung der Situation zu nutzen.

Typische Merkmale:

- a) Er sieht keine oder wenige persönliche Alternativen
- b) Unfähigkeit, die Energien zum eigenen Vorteil zu nutzen.
- c) Mangel an Kommunikation über seine Intimität, Werte und Überzeugungen.
- d) Mangel an Initiative
- e) Verringerte Reaktionen auf Reize.
- f) Verlassen von Familie und Gesellschaft
- g) Dysfunctional pain (pathologischer Schmerz): als Folge des Zusammenbruchs
- h) Verlust von Interesse an allem, sogar am früheren Leben.
- i) Gleichgültigkeit gegenüber Werten und Überzeugungen.
- j) Misstrauen und Wut Gott gegenüber, Gleichgültigkeit.
- k) Interessensverlust für religiöse Praktiken.
- l) Verbale und körperliche Ausdrucksformen von Furcht, Desinteresse, Ohnmacht...
- m) Weiteres, bitte erläutern.

#### **4.3.5. Spirituelle Sprachlosigkeit (Indifferenz)**

Lebenssituation eines Menschen, der aus verschiedenen Gründen seine innersten spirituellen und religiösen Gefühle nicht anderen mitteilen will oder alles, was mit der spirituellen und religiösen Dimension zu tun hat, gleichgültig erlebt, weil sie entweder nie gepflegt wurde, oder negative Erfahrungen damit gemacht wurden oder aus einer persönlichen Entscheidung heraus.

Typische Merkmale:

- a) Spricht mit niemandem über sein spirituelles Leben.
- b) Spricht mit den Seelsorgern nicht über sein spirituelles Leben, Werte und Überzeugungen.
- c) Hat keine religiösen Überzeugungen.
- d) Kann, aufgrund der Krankheit, nicht kommunizieren.
- e) Lebt sein spirituelles und/oder religiöses Leben ausschließlich in der Intimität.
- f) Weiteres, bitte erläutern.

#### **4.3.6. Weiteres, bitte erläutern. Beschreibung.**

#### **4.4. PASTORALE BETREUUNG**

Nach Feststellung der spirituellen und religiösen Bedürfnisse und nach Festlegung einer pastoralen Diagnose müssen wir uns Gedanken machen, wie wir dem Patienten und seiner Familie in dieser besonderen Situation helfen können. In einigen Fällen muss man versuchen, durch eine angemessene Begleitung die Kraft wieder zu wecken, die aus der Spiritualität und dem Glauben entspringt und sie für die Genesung zu nutzen. Manchmal erfordert dies eine weitere Untersuchung und Klärung der Überzeugungen, wenn diese Auswirkungen auf die Krankheit haben können. In anderen Fällen besteht die Aufgabe der Seelsorger darin, das spirituelle und religiöse Leben des Patienten zu stärken, damit es ihm als therapeutische Kraft während seiner Krankheit helfen kann.

Einige Voraussetzungen für die Seelsorger sind: Fähigkeit zum Zuhören, Respekt der Individualität, Mitgefühl und Hilfsbereitschaft. Auf dieser Grundlage kann eine angemessene und notwendige persönliche Beziehung aufgebaut werden, die auf dem Vertrauen des Patienten als unverzichtbare Voraussetzung für jegliche Art von Begleitung und pastoraler Betreuung aufbaut.

**In Folge geben wir nochmals einige Maßnahmen oder mögliche und typische Behandlungen in diesem Bereich der Pastoral an:  
SPIRITUELLE-RELIGIÖSE HILFE (BEHANDLUNG)**

**MASSNAHMEN**

1. Aktives und respektvolles Zuhören.
2. Mitfühlende Haltung mit dem Kranken oder seinen Angehörigen.
3. Präsenz und Begleitung des Seelsorgers: Besuche:  
**täglich/oft/gelegentlich/auf Wunsch.**
4. Beschaffung eines spirituellen Beistands anderer Konfessionen.
5. Festigung der persönlichen Identität und des Selbstbewusstseins.
6. Hilfe dabei das Leben neu zu betrachten.
7. Auseinandersetzung und Klärung von Ideen, Werten und Überzeugungen
8. Helfen, der Spiritualität durch Kunst, Kultur und Natur (Musik, Malerei, Literatur) Ausdruck zu verleihen.
9. Emotionelle Hilfe und Bekämpfung der Angst.
10. Hilfe dabei, die Wut auf angemessene Art zum Ausdruck zu bringen und sich davon zu befreien.
11. Hilfe bei der Aussöhnung und der Befreiung von Schuld.
12. Hilfe bei der Aussöhnung mit anderen.
13. Verarbeitung von Verlusten (den Schmerz lindern)
14. Hoffnung spenden ausgehend von der Wahrheit
15. Pastoralgruppenarbeit: Katechese, Werte, Überzeugungen...
16. Respekt und Einhalten der sich aus religiösen Überzeugungen resultierenden Verpflichtungen für den Kranken (besondere Ernährung ...)
17. Hilfe bei der Ausübung der Religion je nach Konfession des Patienten (Gebet, Meditation)
18. Hilfe durch Sakramente
  - a) Eucharistie: **täglich**            **wöchentlich**            **gelegentlich**
  - b) Beichte: **oft**            **gelegentlich**
  - c) Krankensalbung
  - d) Andere
19. Den Kontakt zu den Pfarreien fördern.
20. Religiöse Feiern anderer Konfessionen fördern.
21. Nähe zum Kranken und zu dessen Angehörigen vor dem Tod.
22. Hilfe, in Frieden sterben können (Hoffnungsfaktor).
23. Begräbnis/Abschiedsgebet nach dem Tod des Kranken.
24. Interdisziplinäre Teamarbeit.
25. Information über den religiösen Dienst und dessen Angebote.
26. Hilfe bei ethischen Fragen für den Patienten und die Familie.

**WEITERES**

Abschließend möchten wir einige Charakteristiken der Seelsorgearbeit vorstellen, die der Seelsorger bei seiner täglichen Tätigkeit berücksichtigen muss:

- a).- Der Seelsorger ist eine Art Vermittler für den Menschen, wenn er mit sich selbst spricht. Er kann ihm dabei helfen, seine Fragen und Gefühle zu übersetzen, sie beim Namen zu nennen, mit sich selbst in der dunklen Welt des intrapsychischen und spirituellen Dialogs zu sprechen und dabei, radikale Fragen zu beantworten. und Gefühle zum Ausdruck zu bringen.

b).- Er kann als Vermittler fungieren im Dialog zwischen dem Betroffenen und seiner spirituellen Tradition und die Bande zu dieser Tradition herstellen oder wieder aufbauen. Er kann trösten, durch Gebete animieren, sowie durch Worte, Schweigen, Riten (Sakramente).

c).- Er kann zum Vermittler werden zwischen dem Kranken und der Krankenhauswelt. Die Sprache der Medizin entspricht nur selten der Sprache des Herzens. Medizinische Fakten müssen in die Kunst des sinnvollen Lebens übersetzt werden. Es entstehen ethische oder bioethische Probleme über Entscheidungen, die den Patienten betreffen (Sedierung, längerer Krankenhausaufenthalt...)

d).- Der Seelsorger kann als Vermittler und Brücke dienen zwischen dem Patienten und seinem familiären Umfeld. Auch die Familie und die Freunde des Kranken haben Fragen und suchen nach Antworten in ihrer Weltanschauung und in den verschiedenen Formen, ihre Spiritualität und Religiosität zu leben. Eine offene und entgegenkommende Haltung kann dazu beitragen, der Familie und dem Umfeld ihre Realität besser begreiflich zu machen.<sup>117</sup>

#### **4.5. PROZESSBEWERTUNG**

Das Modell spiritueller Achtsamkeit wäre nicht vollständig ohne die Prozessbewertung, die wir entwickelt haben. Sobald die Notwendigkeiten festgestellt und die Diagnose gestellt ist, muss ein Aktionsplan zur Betreuung des Patienten festgelegt werden. Dieser Plan muss ständig von uns daraufhin überprüft werden, ob er dem Patienten auch wirklich von Nutzen ist oder ob er ihm vielmehr schadet oder einfach nicht die erwarteten Ergebnisse erbringt. In dem Fall müsste der gesamte Prozess umgestellt werden und die Behandlung so weit abgeändert werden, bis sie den Ansprüchen wirklich gerecht wird. Dabei muss eventuell auch die Diagnose verändert werden, selbst wenn sie richtig ist, um den Prozess neu zu bestimmen und dem Patienten so weit wie möglich helfen zu können.

Revision und Überprüfung sind grundlegende Faktoren zur Verbesserung. Sie sind die Grundlage für die Qualität der Pastoral. Somit können wir unsere Fehler erkennen, sie verbessern und unseren Patienten vor allem spirituelle und religiöse Hilfe bieten, mit der sie ihr Leben und ihre Gesundheit verbessern können.

Auch zu diesem Zweck sind Instrumente zur Bewertung der Qualität unserer Handlungen notwendig, wobei stets den besonderen Charakteristiken der spirituellen und religiösen Welt Rechnung getragen werden muss. Bisher gibt es nur wenige Bewertungsinstrumente im Pastoralbereich. Daher sind Anstrengungen nötig, um diese nach und nach zu schaffen. Im Anhang finden Sie ein Beispiel, wie ein Prozess zur pastoralen Verbesserung überprüft und festgelegt werden kann und ein weiteres zu den Qualitätsindikatoren (Anhang 3 und 4).

Besondere Aufmerksamkeit verdient die Evaluierung der spirituellen und religiösen Arbeit mit Personen, mit denen eine verbale Kommunikation nur eingeschränkt oder überhaupt nicht möglich ist. Hier ist zu bedenken, dass es auch eine nicht-verbale Kommunikation gibt, die wir uns aneignen und anwenden müssen. Als Beispiel legen wir im Anhang eine Methode zur Evaluierung der spirituellen und religiösen Arbeit mit dieser Personengruppe vor (Anhang 5).

---

<sup>117</sup> Barbero, J. El apoyo espiritual en cuidados paliativos, en Labor Hospitalaria, 2002 (1) Nr. 263, S. 20-21

#### **4.6. SEELSORGEDOKUMENTATION UND SEELSORGEFORSCHUNG**

Beide Themen gehören im Grunde nicht zum Modell der pastoralen Achtsamkeit, hängen aber eng damit zusammen, vor allem damit, wie die Pastoral angewandt werden soll.

Die Seelsorgedokumentation ist ein Instrument zur Erfassung spiritueller und religiöser Daten der Patienten, sowie ihrer Bedürfnisse, der Diagnose, Behandlung, Entwicklung und Bewertung. Zu Beginn muss sie Teil der Krankengeschichte des Patienten sein.

Dabei gibt es einige Probleme, die berücksichtigt werden müssen: das erste ist, dass darüber im Allgemeinen nur sehr wenig aus der Praxis bekannt ist. Das zweite Problem ergibt sich aus dem ersten und liegt in der Arbeit und Disziplin, die die Seelsorger bei ihrer Arbeit an den Tag legen müssen. Ein weiteres großes Problem ist, dass kaum Bewusstsein über diese Notwendigkeit unter den anderen Beschäftigten der Werke oder in den Leitungsgremien besteht. Eine weitere Schwierigkeit liegt an der Vertraulichkeit und dem privaten Charakter dieser Daten, ein heikles Thema, das der Gesetzgebung über Privatsphäre und Datenschutz der jeweiligen Länder angepasst werden muss. Dieses Problem ist bisher noch nicht zufriedenstellend gelöst worden.

Trotzdem gibt es bereits einige Modelle der Seelsorgedokumentation, wenngleich sie noch weiterer Verbesserung bedürfen.

Die Seelsorgeforschung ist im Bereich der Hospitalpastoral ebenso notwendig wie ungewöhnlich. Es wird viel und meist gut gearbeitet, doch die Überlegungen, Untersuchungen und Veröffentlichungen in den Bereichen, in denen wir Experten sind, gehen nur mühsam voran. Seelsorgeforschung ist von grundlegender Bedeutung, wenn wir wachsen und unsere Seelsorgearbeit verbessern wollen. Das vorgeschlagene Modell der seelsorglichen Achtsamkeit kann uns helfen, unsere Aufgabe besser zu bewältigen. Sämtliche Ordensprovinzen müssten Seelsorgeforschung, genauso wie klinische und biomedizinische Forschungsprojekte durchführen, so wie es in der Charta der Hospitalität geschrieben steht.

#### **4.7. SCHLUSSBEMERKUNGEN**

Mit unserem Seelsorgemodell geben wir nur einige grundlegende Leitlinien vor, um die spirituelle und religiöse Betreuung der Kranken und Bedürftigen in unseren Werken weiterzuentwickeln. Wir haben versucht, uns am Arbeitsmodell des Pflegepersonals zu orientieren, das zum Teil auch in der Sozialhilfe verwendet wird, besonders im Hinblick auf Randgruppen. Somit erhoffen wir uns eine besser organisierte und integrierte Pastoral.

Natürlich hat die Seelsorge bestimmte Charakteristiken, weshalb man sie nicht hundertprozentig mit den Pflegewissenschaften gleichsetzen kann. Die spirituelle und religiöse Dimension muss die Welt des Glaubens berücksichtigen, sowie die Werte, Überzeugungen und das Innenleben der Menschen mit all seinen Komplikationen und Mysterien. In diesem Sinne müssen wir bei dem Einsatz und der Anwendung der Instrumente, Protokolle und angegebenen Vorgehensweisen äußerst behutsam vorgehen. Das bedeutet nicht, dass wir die Grundlinien dieses Modells nicht verwenden können, so wie es auch andere Fachbereiche wie die Psychologie etc. tun, die sich auf den Menschen in seiner ganzen Tiefe beziehen und weit über den physiologischen Aspekt hinaus gehen.

Die Anwendung dieses Seelsorgemodells hängt von den einzelnen Bedürfnissen und Möglichkeiten ab. Wir sind uns bewusst, dass die Anwendung der Modelle eine angemessene Ausbildung und vor allem menschliche Ressourcen erfordert, die heute sicherlich nicht immer ausreichend zur Verfügung stehen. Trotzdem ist es wichtig, damit bei bestimmten Gruppen von Betreuten und Heilberufen zu beginnen, die unsere Zuwendung besonders dringend benötigen.

Die Arbeit mit diesem Modell wird der Seelsorgearbeit neue Perspektiven eröffnen und uns helfen, den Kranken, Bedürftigen und deren Familien mehr Achtsamkeit entgegenzubringen. Dadurch nähern wir uns letztendlich der Erfüllung unserer eigentlichen pastoralen Aufgabe: der Evangelisierung.

## KAPITEL V

### DIE DIENSTE ZUR RELIGIÖSEN UND SPIRITUELLEN BETREUUNG

In diesem Kapitel sollen die Dienste der Einrichtungen zur religiösen und spirituellen Betreuung (im Folgenden kurz *RSD* für *Religiöser und Spiritueller Dienst*) exemplarisch beschrieben und dargestellt werden. Gemäß den Generalstatuten des Ordens<sup>118</sup> muss es einen solchen Dienst in allen Einrichtungen des Ordens geben, unabhängig ob es sich um ein Krankenhaus, um eine soziale oder um eine andere Einrichtung handelt. Aufgabe dieses Dienstes ist es, zu einer möglichst umfassenden und ganzheitlichen Betreuung der uns anvertrauten Personen beizutragen.

Wir werden folgende Themen im Zusammenhang mit diesem Dienst behandeln: Orientierung, Ziele, Zielgruppen, Aufgabenstellung sowie Organisation und Struktur, die es braucht, um ein angemessenes Funktionieren und Arbeiten des Dienstes zu gewährleisten. Vorausschickend kann gesagt werden, dass die Hauptaufgaben des Dienstes folgende sind: die individuelle Begleitung der betreuten Personen, das Beten mit ihnen und für sie, die Feier der Sakramente und andere notwendige Initiativen, welche zur Alltagsarbeit des in der Pastoral tätigen Personals gehören.

#### 5.1. ORIENTIERUNG

Der RSD arbeitet auf Augenhöhe mit den anderen Diensten an der Erfüllung des Versorgungsauftrags der Einrichtung mit. Der Dienst hat eine therapeutische Orientierung. Zusammen mit den Mitarbeitern der anderen Dienste, mit den Familienangehörigen und mit den Betreuten selbst wirkt er mit seiner Präsenz, seinem Zeugnis und seiner Arbeit an Pflege, Behandlung, Therapie und Sorge für die uns anvertrauten Menschen mit.

Wenn wir der Überzeugung sind, dass die Frohbotschaft des Evangeliums heilt und gesund macht, müssen wir diese heilende und gesundmachende Wirkkraft unsere Betreuten auch spüren lassen. Hauptinstrument dafür ist der Dienst zur religiösen und spirituellen Betreuung. Diese Orientierung setzt voraus, dass der Dienst auf qualifizierte Fachpersonen, strukturierte Arbeitsabläufe und eine angemessene Organisation zählen kann. Weitere Voraussetzungen sind Teamarbeit und die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den anderen Fachkräften der Einrichtung, damit der pastorale Mitarbeiter nicht ein Inseldasein führt, sondern integriert und zielbewusst in einem Team am therapeutischen Gesamtauftrag der Einrichtung mitarbeitet.

#### 5.2. HAUPTZIEL DES RELIGIÖSEN UND SPIRITUELLEN DIENSTES

Hauptziel des RSD ist, sich der spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Personen anzunehmen, die in unseren Einrichtungen betreut werden, aber auch der Familienangehörigen und der Mitarbeiter, durch eine Achtsamkeit und Sensibilität, wie sie Jesus von Nazareth gegenüber den Kranken und Schwächsten vorgelebt hat, um auf diese Weise den Auftrag zur Evangelisierung der Einrichtung mitzutragen. Dazu sind natürlich eigene Methoden und Instrumente notwendig, von denen einige bereits im vorigen Kapitel beschrieben wurden, während andere im Folgenden dargestellt werden.

---

<sup>118</sup> Vgl. Generalstatuten des Ordens, 2009, Art. 54a

Zur Erreichung dieses Hauptziels ist es notwendig, Teilziele und Maßnahmen zu entwickeln, welche in einem Anhang zum Schluss dieses Dokuments beschrieben sind (siehe Anhang 6).

### **5.3. ZIELGRUPPEN DES RSD**

Die Zielgruppen des RSD sind die Betreuten, deren Familienangehörige und die Mitarbeiter. Für jede dieser drei Zielgruppen arbeitet der Dienst je nach spezifischen Bedürfnissen.

Heute kommt es immer häufiger vor, dass die pastoralen Mitarbeiter auf nicht christliche Personen treffen, die eine religiöse Betreuung durch andere Religionsgemeinschaften wünschen. In solchen Fällen haben die Mitarbeiter des RSD die Aufgabe, dafür zu sorgen, dass diese Personen eine angemessene Aufmerksamkeit erhalten, indem sie eine organisierte religiöse Betreuung durch ihre Religionsgemeinschaft ermöglichen und, wenn die Umstände es erfordern bzw. erlauben, Räume für den Dialog und ökumenische Feiern zur Verfügung stellen.

Ein wachsendes Phänomen ist auch, dass sich unter unseren Betreuten, deren Familienangehörigen und unter den Mitarbeitern nicht gläubige Personen finden. Auch sie müssen eine Zielgruppe unserer pastoralen Achtsamkeit sein. Der RSD soll immer offen für sie sein und durch die Dienstbereitschaft und das Zeugnis seiner Mitglieder die barmherzige Liebe Jesu Christi sichtbar und erfahrbar machen.

### **5.4. AUFGABENSTELLUNG DES RSD**

Die Kirche will durch die Einrichtungen des Ordens, und ganz besonders durch deren religiöse und spirituelle Dienste, den uns anvertrauten Menschen ihre Nähe bekunden. Dies geschieht dadurch, dass wir auf die Menschen, die wir betreuen, zugehen und ihnen die Präsenz und Nähe der Kirche durch folgende Angebote vermitteln: einen unvoreingenommenen Dialog über ihr Leben und ihre aktuelle Situation, das Wort Gottes, die Sakramente und eine ganzheitliche Zuwendung.

Zur Erfüllung dieser Aufgabe sollen im Folgenden die wichtigsten *Inhalte und Maßnahmen* dargestellt werden, die zum Auftrag des RSD gehören.<sup>119</sup>

#### **5.4.1. Individuelle religiöse und spirituelle Begleitung**

##### *5.4.1.1. In einem Krankenhaus*

Der Schlüssel für eine individuelle, religiöse und spirituelle Betreuung ist eine gute Begleitung des Patienten beim Krankheitsprozess und bei der damit einhergehenden Glaubenserfahrung (sofern es sich um einen gläubigen Patienten handelt). Begleiten bedeutet, den Patienten dort abholen, wo er ist, eine Brücke zu ihm bauen und Gesprächsmöglichkeiten bieten, stets mit Respekt vor seinen Wünschen und Entscheidungen. Voraussetzung ist die Schaffung eines Vertrauensklimas, in dem der Patient den Mut findet, sich zu öffnen. Denn häufig befindet sich der Patient in einer besonderen Lebenssituation, die Zeit erfordert und in der er die behutsame Verfügbarkeit und Präsenz von anderen braucht. Es gibt aber auch Situationen, in denen er jemand braucht, der ihn "wachrüttelt" oder hilft, klarer in seinem Leben zu sehen. Doch auch dies erkennt man erst durch eine behutsame Begleitung und Aufmerksamkeit. Alle

---

<sup>119</sup> Vgl. Pastoralkommission der Spanischen Bischofskonferenz. Religiöse Betreuung im Krankenhaus: pastorale Orientierungen, Madrid 1987. Einige Punkte dieses Abschnitts (Inhalte und Maßnahmen) sind diesem Dokument entnommen.



Patienten brauchen Begleitung, unabhängig ob es sich um Erwachsene, Alte, Junge, Heranwachsende oder Kinder handelt und auch unabhängig ob es sich um Akutkranke, chronisch Kranke, Sterbende, psychisch Kranke oder Behinderte handelt, wobei natürlich jede Lebensetappe und jede Lebenssituation eine spezifische Aufmerksamkeit erfordert.

Gerade deswegen ist der Seelsorgebesuch so wichtig. Wahrscheinlich kann man so einen Besuch nicht jeden Tag bei jedem Patienten machen. Trotzdem sollte er in jedem Fall, gerade bei Patienten, die am meisten der seelsorglichen Begleitung bedürfen, eine Priorität sein, wie z.B. bei Patienten in der Endphase, Patienten, die gerade eine schlimme Diagnose erfahren haben usw. In solchen Fällen muss man stets rufbereit sein.

Beziehungen aufbauen und Vertrauen schaffen sind grundlegend für eine wirksame Begleitung. Zur Verdeutlichung dieser Notwendigkeit soll folgende Episode dienen, in der eine Patientin zum ersten Mal mit dem Seelsorger zusammentrifft.

*Mary wurde jüngst in eine Gesundheitseinrichtung aufgenommen. Der Seelsorger rief an, um einen Besuch bei der Patientin zu vereinbaren und sie willkommen zu heißen. Mary berichtete dem Seelsorger, sie habe das klinische Team bereits getroffen und an diesem Tag bereits mehr als genug Anrufe erhalten. Sie behauptete, sie sei sich nicht sicher, in wie weit ein Seelsorger ihr helfen könne. Mary sprach weiter und sagte, ihre persönlichen Sachen seien ihr genommen worden und was für eine Belastung dies für sie sei. Des Weiteren sagte sie, sie habe keine Lust sich zu unterhalten, da sie es müde sei, ihre Lebensgeschichte vor anderen auszubreiten. Als sie bei der Aufnahme ihre Geschichte erzählte, habe dies eher das Gefühl von Leere und Einsamkeit verschärft, und habe sie noch einmal daran erinnert, wie isoliert sie sich in ihrem Leben empfindet.*

Diese Textpassage hebt die Herausforderungen und Implikationen einer individuellen Seelsorge im Rahmen einer Gesundheitseinrichtung hervor. Sie unterstreicht, wie wichtig es für den Seelsorger ist, Klarheit zu schaffen hinsichtlich seiner Rolle und Identität im Dienst am Patienten. Aufgabe des Seelsorgers ist es, dem Menschen zur Seite zu stehen, mit ihm in eine tiefe wechselseitige Beziehung zu treten, einen Raum zu schaffen, innerhalb dessen der Patient zu sich selbst und seiner Einzigartigkeit zurückfinden kann.

Die Rolle des Seelsorgers ist, einen Raum zu schaffen, in dem die Heiligkeit des Lebens von Mary gewahrt bleibt und zur Geltung kommt; einen Raum, in dem Sensibilität groß geschrieben wird und es keine verborgenen Interessen gibt, d.h. ein unvoreingenommener Dialog stattfindet, dem lehrmeisterliche Bevormundung fremd ist und dessen einziges Ziel es ist, die Person zu ihrem Gott, was immer sie sich darunter auch vorstellt, hinzuführen. Dazu ist notwendig, dass man der Person hilft, ihre Überzeugungen und Werte zu hinterfragen, denn nur so kann sie erkennen, was für sie - im wahrsten Sinne des Wortes - heilig ist. Manche Personen werden dabei gerne über den Sinn ihres Lebens aus der Sicht des Glaubens sprechen, während andere ihre Spiritualität losgelöst von Religion ins Gespräch bringen wollen und andere wiederum nur eine Gelegenheit suchen, ihren generellen Konflikt mit Spiritualität zu thematisieren, ohne dass dieser Konflikt vielleicht am Ende gelöst werden kann.

Wir alle wissen, dass Krankenhäuser ständig in Gefahr sind, zu anonymen und unmenschlichen Orten zu werden. Mary macht dies in dem Gespräch deutlich, indem sie sagt, dass man ihr bei der Aufnahme ins Krankenhaus ihre persönlichen Sachen genommen hat. Der Seelsorger, der mit einer solchen Situation konfrontiert wird, muss sich der betroffenen Person be-

gleitend zur Seite stellen, indem er ihr zuallererst signalisiert, dass sie keine Belastung ist, und zweitens über die Sprache und Hektik des Krankenhausbetriebs hinausgehen, indem er auf sie und ihre Bedürfnisse mit menschlicher Wärme eingeht.<sup>120</sup> Dies gehört zum Kern der Philosophie und Tradition des heiligen Johannes von Gott, der in jedem Fremden, dem er begegnete, das Antlitz Christi sah.

#### 5.4.1.2. In einem Heim

Eine individuelle Begleitung ist auch in einem Heim grundlegend und dort nicht weniger komplex. Sie muss nach denselben Kriterien erfolgen, aber natürlich auf die konkreten Bedürfnisse der Heimbewohner zugeschnitten sein, deren Biographie häufig von Einschränkungen, Verlassenheit, Vereinsamung bis hin zu Ausgrenzung gekennzeichnet ist.

Betrachten wir zwei Fälle, in denen zwei Menschen (John und Anne) in einem Heim religiöse und spirituelle Begleitung zuteil wird.

*John ist dreißig Jahre alt und hat in verschiedenen Unterkünften gelebt, vorwiegend in Kurzzeit-Heimen. Seit dem Tod seiner Eltern, als er achtzehn Jahre alt war, hat John kein Zuhause mehr gehabt. Das Haus seiner Eltern wurde damals verkauft. In den vergangenen zwei Wochen besuchte er eine Tagesstätte und vor kurzem wurde ihm ein Heim zugewiesen. Anfangs schien er über sein neues Heim sehr glücklich zu sein, doch nun tut er sich schwer, damit zurecht zu kommen. Er hadert mit Gott, trauert um seine Familienangehörigen und weint seinen unerfüllten Träumen nach. Er empfindet Hoffnungslosigkeit und Ausgrenzung.*

Seelsorge wird für John zu einer Antwort, durch Zuwendung, Unterstützung und Betreuung in dieser Zeit der persönlichen Belastung und des sozialen Chaos; er hat nun die Möglichkeit, sich mit spirituellen Fragen auseinanderzusetzen, z.B. mit Verlust und Trauer, Veränderung, Sinnsuche und dem Gefühl der Zugehörigkeit. Seelsorge ist darum bemüht, Menschen wie John, die leiden, die sich mit Unbekanntem konfrontieren müssen, Heilung zu bringen. John gehört keiner Kirche oder etablierten Gemeinschaft an, er ist allein und von der Gesellschaft entfremdet, sein Bedürfnis an Zuwendung ist sehr akut. Menschen wie John brauchen Unterstützung und Hilfe, um in erster Linie mit sich selbst zurecht zu kommen, zweitens um Beziehungen zu anderen zu knüpfen und drittens um mit Gott ins Gespräch zu kommen, wobei dieses dritte Angebot natürlich mit dem notwendigen Respekt entwickelt werden muss.

*Anne hat über dreißig Jahre lang in einem Wohnheim für Menschen mit Lernschwierigkeiten gelebt. Vor wenigen Wochen wurde bei ihr eine unheilbare Krankheit diagnostiziert. Von ihrem Heim wurde sie in ein Hospiz verlegt. Sie findet sich in ihrer neuen Umwelt nicht zurecht und ist verwirrt bezüglich dessen, was mit ihr geschieht.*

Der Besuch eines Seelsorgers wird für Anne zu einer Antwort, da es die Fortführung einer Beziehung ist, die bereits zum Seelsorger ihres Wohnheimes bestand. Der Besuch kann ihr Trost spenden, kann ihr Selbstwertgefühl stärken und Vertrautheit schaffen; ebenso hat sie die Möglichkeit, ihre Gefühle zum Ausdruck zu bringen, ihre spirituellen Fragen, und dies mag ihr helfen, ihre Verwirrtheit und ihr Gefühl der Verlassenheit zu überwinden.

---

<sup>120</sup> O'Donohue, J. 'Towards a Poetics of Hospitality' in *Welcoming the Strange*, publiziert von A.G. O'Grady (Dublin: Veritas, 2007), S. 93

In diesem Zusammenhang soll eine Aussage zitiert werden, die grundlegend für die Spiritualität des Hospitalordens des heiligen Johannes von Gott ist: „Hospitalität ist immer eine einmalige Begegnung und bringt stets die Sorge um einen ganz konkreten Menschen mit sich“.<sup>121</sup> Henri Nouwen<sup>122</sup> mahnt die Seelsorger ständig daran, die menschliche Biographie der ihnen anvertrauten Menschen mit dem Wort Gottes zu einer gemeinsamen Geschichte zu verknüpfen, aus der der Mensch, gerade in Leid und Konflikten, Kraft und Freiheit schöpfen kann.

Frater Fintan Brennan-Whitmore<sup>123</sup> bezeichnet den Weg nach Jericho (Gleichnis vom Barmherzigen Samariter) als „Metapher des Lebensweges selbst“ und fügt hinzu:

*“Es könnte sein, dass es nicht eigentlich darauf ankommt, dorthin zu gelangen, wo wir hin wollen und nicht alles erreichen zu müssen, was wir uns vorgenommen haben... Vielleicht sollen wir alle gemeinsam zum Ziel gelangen; doch lässt sich dies nur verwirklichen, wenn wir uns gegenseitig stützen, aufbauen und einander helfen, damit wir uns eines erfüllten Lebens erfreuen können.”*

Die Rolle des Seelsorgers besteht darin, eine Kultur der Miteinbeziehung zu schaffen; allen Menschen soll Seelsorge zugänglich sein, über alle verschiedenen Glaubenstraditionen und Religionsgemeinschaften hinweg. Dies ist auch in den Konstitutionen des Ordens der Barmherzigen Brüder festgelegt.<sup>124</sup>

#### **5.4.2. Religiöse und spirituelle Bedürfnisse erkennen und eine pastorale Diagnose erstellen**

In den vorigen Kapiteln wurde bereits ausführlich auf die Bedeutung der religiösen und spirituellen Dimension und die entsprechenden Bedürfnisse, Erkennungsprozesse, Angebote und Betreuungsmodelle hingewiesen. Hier soll nur noch einmal betont werden, dass es Aufgabe des RSD ist, die religiösen und spirituellen Bedürfnisse der uns anvertrauten Personen zu erkennen, um eine entsprechende Diagnose und Therapie auch in diesem Bereich anzuwenden, deren Wirksamkeit, wie in allen anderen Diensten auch, regelmäßig evaluiert werden muss.

Aus dieser Perspektive können wir allen Personen, die in unseren Einrichtungen betreut werden, ausgehend von ihrer konkreten Lebenssituation Begleitung und Unterstützung anbieten, sprich, ihnen in Respekt und Freiheit die heilende Liebe Jesu Christi anbieten, so wie dies Johannes von Gott getan hat. Dabei kann es sein, dass wir auf eine verzerrte und zuweilen sogar pathologische Religiosität und Spiritualität treffen, die es zu erkennen und in angemessene Bahnen zu lenken gilt, besonders in den Einrichtungen, in denen psychisch Kranke oder Personen mit neurologischen Störungen behandelt werden.

#### **5.4.3. Die heilsamen Mittel des Gebets und der Sakramente anbieten**

Das Gebet und die Sakramente sind fundamentale therapeutische Mittel, die der Seelsorger zum Wohl der Betreuten mit Respekt vor ihren Glaubensüberzeugungen und unter Berücksichtigung ihrer konkreten Lebenssituation einsetzen kann und einsetzen soll. Dazu ist not-

---

<sup>121</sup> *Der Weg der Hospitalität in der Nachfolge des heiligen Johannes von Gott. Die Spiritualität eines Barmherzigen Bruders*, Rom 2004, Generalkurie, Nr. 52

<sup>122</sup> Nouwen, H.J.M., *The Living Reminder* (Dublin: Gill & Macmillan, 1982) S. 24

<sup>123</sup> Brennan-Whitmore, F. ‘The Jericho Road’, *Welcoming the Stranger*, publiziert von A.G. O’Grady (Dublin: Veritas, 2007), S. 22

<sup>124</sup> Konstitutionen, Orden der Barmherzigen Brüder (Rom, 1984) Art. 51

wendig, dass Gebet, Liturgie und die Feier der Sakramente kreativ und würdevoll gestaltet werden.

#### 5.4.3.1. *Beten mit und für den Kranken bzw. Betreuten*

Das Gebet ist eines der wichtigsten Mittel, das dem Seelsorger zur Verfügung steht. Mit dem Gebet kann er ein Klima des Friedens für den Kranken bzw. Betreuten schaffen, ihm Mut in seinem Leiden machen, ihn zur Solidarität mit den anderen Kranken bzw. Betreuten ermuntern, ihm helfen, den Willen Gottes zu erkennen, ihm zur notwendigen Kraft verhelfen, um mit seiner Situation zurecht zu kommen, die Identifikation mit dem leidenden Christus fördern, und ihn dahin führen, dass er Gott dankbar für alles Erlebte ist und zum Schluss die Heimkehr zum Vater in positiver Weise erlebt. Wichtig ist, dass der Seelsorger bei alledem immer die konkrete Lebenssituation des Betreuten im Blick hat.

Ein anderes wichtiges Element ist das Gebet für die Kranken bzw. Betreuten. Diese Tradition hat es in der Kirche immer gegeben, sei es beim Gottesdienst oder in anderen Formen. Der Seelsorger hat in diesem Zusammenhang die Aufgabe, für die Kranken bzw. Betreuten zu beten, aber auch Gelegenheiten und Anlässe zu schaffen, in denen man gemeinsam für ihn mit den anderen Kranken bzw. Betreuten, den Familienangehörigen und der Familie des heiligen Johannes von Gott betet, wobei Personen, die im Sterben liegen, dem Seelsorger ein ganz besonderes Anliegen sein müssen.

#### 5.4.3.2. *Die Feier der Sakramente*<sup>125</sup>

Durch die Sakramente der Versöhnung (Buße), der Krankensalbung und der Eucharistie wird dem Kranken bzw. Betreuten geholfen, seine Krankheit oder Behinderung im Licht des Ostergeheimnisses zu erleben. Im Katechismus der Katholischen Kirche werden das Sakrament der Versöhnung und das Sakrament der Krankensalbung als *Sakramente der Heilung* bezeichnet<sup>126</sup>. Die Sakramente sind heilende Begegnungen mit Christus im Schoß der christlichen Gemeinde.

Die Feier der Sakramente sollte den Höhepunkt in der Beziehung zum Kranken bzw. Betreuten markieren und das Ergebnis eines Glaubensprozesses sein, den der Kranke bzw. Betreute vollzogen hat. Soweit möglich sollte man die Feier der Sakramente in einem gemeinschaftlichen Rahmen durchführen.

Die Feier der Sakramente, durch welche dem Kranken bzw. Betreuten die Liebe Gottes erfahrbar wird, sollte in diesem Sinn nicht ein isolierter Ritus sein, sondern ein zeichenhafter Vorgang mitten in der Gemeinschaft, bei dem die Personen, die den Kranken umgeben, in vielfacher Weise mitwirken können. Aus der Perspektive der *Kirche als Heilssakrament für die Welt* besitzt nämlich auch das Miteinander im Glauben sakramentalen Wert.

Zum besseren Verständnis der Sakramente müssen sich die Seelsorger bemühen, den Kranken, Betreuten, deren Familienangehörigen und den Mitarbeitern eine zielführende Unterweisung und Katechese in Sachen Sakramente anzubieten. Dies gilt ganz besonders für das Sakrament der Krankensalbung, das immer noch als reines Sterbesakrament, also eine Handlung für kurz vor den Tod, betrachtet wird. Eine besondere Aufmerksamkeit muss auch auf die symbolische Dimension der Sakramente gelegt werden. Die Handlungen sollten zeichenhaft

---

<sup>125</sup> Vgl. Ritus der Krankensalbung und Krankenseelsorge, 1972. Siehe Praenotanda und Ritus

<sup>126</sup> Katechismus der Katholischen Kirche, 1992, Nr. 1421

die Werte zum Ausdruck bringen, welche den Sakramenten zugrunde liegen, und so ihre zeichenhafte Wirkkraft voll zum Tragen bringen.

- Das Sakrament der Versöhnung

Das Sakrament der Versöhnung ist die Feier, in der der Gläubige, beladen mit Krankheit, Schuld und Sünde, Christus begegnet, der *“dir all deine Schuld vergibt und all deine Gebrechen heilt”* (Ps 103, 3). Nach einem entsprechenden Gespräch und einer angemessenen Vorbereitung bietet sich das Sakrament der Versöhnung wie kein zweites an, um seelische Verletzungen zu heilen und die Aussöhnung des Kranken bzw. Betreuten mit sich selbst, mit seiner Glaubensgemeinschaft und mit Gott zu fördern.

- Die Krankensalbung

Das Sakrament der Krankensalbung ist eine Tradition, die sowohl in der Kirche als auch im Orden der Barmherzigen Brüder tief verwurzelt ist: *“Das Sakrament der Krankensalbung hat seit jeher einen bevorzugten Raum beim seelsorglichen und geistlichen Dienst an den Kranken eingenommen.”*<sup>127</sup>

Es ist das Sakrament der Kranken und nicht ein Sterbesakrament. In diesem Sinn soll es dem Kranken helfen, mit Gottvertrauen seine Krankheit zu erleben. Gerade in Krankheit braucht der Gläubige die Hilfe des Herrn, um seine Gesundheit wieder zu erlangen. Es soll zu einem geeigneten Zeitpunkt gespendet werden und möglichst vermieden werden, damit bis zum letzten Augenblick zu warten. Zugleich sollte es ein Anliegen sein, es im Kreis der Familie und der Dienstgemeinschaft des Zentrums zu feiern. Weiter sollte es sich möglichst um eine gemeinsame Salbung handeln, die gut vorbereitet und würdig begangen wird.

- Krankengottesdienst und Krankenkommunion

Die Feier der Eucharistie ist eine bedeutsame Quelle der Hospitalität. Sie ist der Motor des Lebens in unseren Einrichtungen. Sie ist eine Feier des Lebens, die heilt, pflegt, lindert und den Menschen bis zuletzt begleitet. In der Eucharistie feiert und dankt man für das Werk der Evangelisierung, das man unter der Leitung und mit der Hilfe des Herrn erfüllt. Man feiert das Paschamysterium, das dem Leben der Menschen auch in Krankheit und Tod Sinn und Hoffnung gibt. Aus der Eucharistie schöpfen unsere Einrichtungen neue Kraft für ihren Auftrag der Evangelisierung. Alle Mitglieder der Hausgemeinschaft schöpfen aus ihr Kraft, Glauben und Nahrung, um als Träger der befreienden Liebe Jesu zu wirken.<sup>128</sup> Der Seelsorger fördert, wo immer möglich, diese Feier als *“Quelle und Höhepunkt des ganzen christlichen Lebens.”*<sup>129</sup>

Obwohl die Eucharistie kein spezifisches Sakrament der Kranken ist, ist sie doch eng mit Krankheit<sup>130</sup> und mit jedweder anderen Form menschlicher Verletzlichkeit verbunden. Die Feier der Eucharistie findet in unseren Krankenhäusern und Einrichtungen an verschiedenen Orten und Zeiten statt. Sie muss gut vorbereitet werden und auf eine aktive Teilnahme der

---

<sup>127</sup> *Der Weg der Hospitalität in der Nachfolge des heiligen Johannes von Gott. Die Spiritualität eines Barmherzigen Bruders*, Rom 2004, Generalkurie, Nr. 101

<sup>128</sup> Vgl. Etayo J., Prinzipien für eine aktuelle pastorale Praxis in katholischen Krankenhäusern, Zeitschrift *Dolentium Hominum* 52 (2003), S. 102

<sup>129</sup> *Lumen Gentium*, 11

<sup>130</sup> *Ritus der Krankensalbung und Krankenseelsorge, Pastorale Orientierungen der spanischen Bischöfe*, Nr. 63

Gläubigen zielen. Der Priester muss bei der Feier die konkrete Situation der Gottesdienstbesucher im Blick haben und eine kreative und zugleich würdige Gestaltung anbieten.

Da die Patienten nicht immer an der gemeinsamen Feier der Eucharistie teilnehmen können, soll ihnen getreu der Tradition der Kirche vom Priester oder von einem Kommunionhelfer die Kommunion ans Krankenbett gebracht werden. Das Austeilen der Kommunion soll dabei in Form einer echten Glaubensfeier erfolgen, sprich: ohne Eile, zu geeigneten Zeitpunkten, in einem Klima des Gebets und unter Berücksichtigung der Bedürfnisse aller Beteiligten.

Die Eucharistie in der Form des Viatikum (Letzte Wegzehrung) ist das spezifische Sakrament für Kranke auf dem letzten Wegabschnitt ihres Lebens. Es ist das Sakrament des Übergangs vom Tod zum ewigen Leben. Es handelt sich nicht um die letzte Kommunion, die der Kranke vor dem Tod erhält, sondern um eine Kommunion, mit der der Kranke sich den Händen Gottes anvertraut, indem er den Tod im Geist des Glaubens als Übergang zum ewigen Leben erlebt. Deswegen sollte er das Viatikum möglichst *bei vollem Bewusstsein empfangen*.<sup>131</sup> Dieses Bestreben in der Alltagspraxis umzusetzen, gehört heute zu den größten Herausforderungen für die Seelsorger im Krankenhaus.

- Andere Sakramente

Aufgrund der vielfältigen Aufgabenbereiche, in denen unsere Einrichtungen tätig sind, kann es vorkommen, dass in unseren Häusern auch Taufen, vor allem in Notfällen, oder die Firmung und mitunter sogar Ehen gefeiert werden.

In Gebärdensprache ist es keine Seltenheit, dass Nottaufen gespendet werden müssen. Die Nottaufe kann jeder Gläubige spenden, wenn kein Priester oder Diakon rechtzeitig zur Stelle ist. Gerade deswegen ist es wichtig, Richtlinien für solche Notfälle vorzusehen und den Mitarbeitern der betreffenden Station bekannt zu geben, damit die Spendung des Taufsakraments mit der gebührenden Würde vollzogen wird.

In den Einrichtungen für psychisch Kranke, geistig Behinderte, körperlich Behinderte usw. werden regelmäßig die Sakramente der Eucharistie und der Buße angeboten. Sie müssen entsprechend vorbereitet werden, wobei die pastoralen Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe zu beachten sind. Manchmal werden in diesen Einrichtungen auch Taufen, Firmungen und zuweilen sogar Ehen vollzogen. Außer würdige Bedingungen für solche Feiern sicher zu stellen, für die wir immer offen sein sollten, muss es unser Anliegen sein, diesen Feiern eine angemessene Vorbereitung und Katechese vorausgehen zu lassen.

#### 5.4.3.3. *Kreative Liturgie*

Aufgabe des Seelsorgers ist es, bei der Verkündung des Evangeliums durch Riten und Rituale miteinbeziehend, anpassungsfähig, fantasievoll, integrativ und kreativ tätig zu sein.

Seelsorger sind wichtige Vermittler; die von ihnen gebotenen Dienste sollen kreativ gestaltet sein und dabei Gesten, Symbole und Rituale verwenden. Musik und Bilder können Ausdruck des Glaubens sein, es müssen nicht unbedingt verbale oder geistige Darstellungsformen zum Einsatz kommen. Das Ritual des Neigen des Kopfes; das Sich-Bekreuzigen; ein Zeichen des Friedens austauschen und weitere Handlungen, helfen den Menschen, sich Gottes Gegenwart

---

<sup>131</sup> Ritus der Krankensalbung und Krankenseelsorge, Pastorale Orientierungen der spanischen Bischöfe, Nr. 79

und Handeln bewusst zu werden. Sinnhaftes Beten kann in die Liturgiefiern eingebracht werden, durch das Wahrnehmen von Hören, Tasten, Essen, Trinken und Geruch. Schweigen kann ebenso Teil von Feiern sein. So gilt der Tastsinn für das Zeichen des Friedens; das Händefalten bei den Sakramenten von Buße und Sühne; die Krankensalbung und der individuelle Segen, wenn die Person unfähig ist, die Eucharistie zu empfangen. Der Geschmackssinn kommt zum Einsatz, wenn das Sakrament der Eucharistie empfangen wird. Der Geruchssinn wird bei der Verbrennung von Weihrauch angesprochen oder wenn duftende Öle beim Sakrament der Taufe, Konfirmation oder Salbung verwendet werden. Die Feiern sollen einfühlsam, in einem offenen und freundlichen Raum ausgerichtet werden. Die Symbole, also die Kerzen, die Evangelien, Brot, Wein, Wasser und Öl, müssen für die Teilnehmer gut sichtbar aufgestellt sein.

Für Menschen mit geistiger Behinderung, für alte Menschen und für Demenzkranke wird das Wiederholen der Rituale eingesetzt, um diesen Menschen zu helfen, schrittweise zu einem tieferen Bewusstsein von Gottes Gegenwart zu gelangen. Gemeint sind die Rituale des Sich-Bekreuzigen, das Kerzen anzünden, Prozessionen, Gaben zum Altar bringen und Rituale mit tieferer Bedeutung, wie die Fußwaschung und das Asche aufs Haupt Streuen, die im Erleben und Ausformen des Glaubens eine grundlegende Funktion haben.

In der Liturgie spielt Musik eine wichtige Rolle; sie hat die Macht, den Teilnehmern das Empfinden und Zum-Ausdruck-Bringen von Gefühlen, die sie ansonsten nicht fähig wären zu äußern, zu vereinfachen. Besonders wirksam ist sie, um Reaktionen bei demenzkranken Menschen zu bewirken und bei Menschen, die ihre Sehkraft verloren haben. Für die Gehörlosen soll ein Zeichensprache-Dolmetscher vorhanden sein; visuelle Hilfsmittel sollen helfen, um den verlesenen Textpassagen, Liedtexten, der Predigt und den Ansagen folgen zu können.

#### **5.4.4. Achtsamkeit für Betreute mit besonderen Bedürfnissen**

Die Aufmerksamkeit und Zuwendung für Patienten in der Endphase, für psychisch Kranke, Behinderte, Kinder, alte Menschen und soziale Außenseiter muss für die mit der Pastoral Beauftragten eine Priorität sein.

Es wird für sie zwar schwer sein, jeden Tag alle Betreuten zu erreichen und zu besuchen. Trotzdem sollte es ihnen ein Anliegen sein, eine besondere Sensibilität für Personen zu zeigen, die besonders schutzbedürftig oder vereinsamt sind, damit sie seelsorgliche Nähe und Hilfe erfahren. Die Seelsorger sollten sich deswegen ihre Zeit immer so einteilen, dass die Betreuten, die am schwächsten und schutzbedürftigsten sind, eine bevorzugte Zuwendung erhalten.

#### **5.4.5. Religiöse und spirituelle Betreuung der Familienangehörigen der Betreuten**

Eine gute religiöse und spirituelle Betreuung der uns anvertrauten Personen wird auch immer deren Familienangehörigen einbeziehen, denn gerade in der Situation von Krankheit und Pflegebedürftigkeit sind sie für den Betreuten von unschätzbbarer Bedeutung.

Das seelsorgliche Personal muss deshalb die menschliche Nähe zu den Angehörigen suchen, auf ihre Bedürfnisse eingehen, besonders im religiösen und spirituellen Bereich, und ihnen die seelsorgliche Betreuung anbieten, die sie jeweils brauchen. Eine wirksame Betreuung der Familienangehörigen wird sich als eine große Hilfe bei der religiösen und spirituellen Begleitung der Betreuten erweisen.

Eine individuelle Zuwendung und religiöse und spirituelle Beratung, Präsenz und menschliche Nähe, vor allem in Momenten der Krise, der Krankheit, des Verlusts und der Trauer, ein den jeweiligen Gegebenheiten angepasstes Gebet und liturgische Feiern, sind alles konkrete Aktionen, die der Seelsorger für und mit den Familienangehörigen durchführen kann. Dabei muss der Seelsorger natürlich immer mit großem Respekt vorgehen und sich bewusst bleiben, dass die Rechte des Betreuten Vorrang vor allen anderen Dingen haben. Manchmal kann es nämlich zu Konflikten zwischen seinen Rechten und den Vorstellungen der Familienangehörigen kommen. In solchen Fällen ist es Aufgabe des Seelsorgers, die Positionen soweit möglich zu harmonisieren.

Genauso wie die Bedürfnisse der uns anvertrauten Personen verschieden sind, sind auch die Bedürfnisse ihrer Familienangehörigen verschieden: Eltern von Kindern oder umgekehrt Kinder von alten Eltern, Angehörige von Behinderten, psychisch Kranken, sozialen Außenseitern haben häufig grundverschiedene Bedürfnisse und Erwartungen. Die Angebote, die man für sie entwickelt, müssen dementsprechend auf ihre jeweilige konkrete Lebenssituation abgestimmt und zugeschnitten sein.

#### **5.4.6. Religiöse und spirituelle Betreuung der Mitarbeiter**

In der Philosophie des Ordens ist die Mitarbeiterpflege und Mitarbeiterbegleitung ein prinzipielles Muss, sind unsere Mitarbeiter doch gleichwertige Mitglieder der Familie des heiligen Johannes von Gott. Bei der Mitarbeiterbegleitung spielt die religiöse und spirituelle Begleitung eine wesentliche Rolle, zum einen als persönliche Hilfestellung im Leben, zum anderen als unterstützende Maßnahme bei der Bewältigung ihres Berufsalltags in unseren Einrichtungen, wobei die Besonderheiten des Heilberufs besondere Beachtung finden müssen. Obwohl weiter vorne diesem Thema ein eigenes Kapitel gewidmet ist, sollen hier kurz die Hauptaufgaben des RSD im Hinblick auf die Mitarbeiter aufgelistet werden:

- Seite an Seite mit den Mitarbeitern arbeiten. Der persönliche Kontakt und die tägliche Zusammenarbeit ermöglicht dem pastoralen Personal, Räume und Gelegenheiten zu schaffen, in denen es mit seinem Beispiel und seinen Handlungen für die Werte des Evangeliums und des Ordens Zeugnis geben kann. Durch den Austausch und den Dialog kann es in den Alltag christliche Wertorientierungen im Zeichen des Glaubens und Ordenscharismas einbringen.
- Zur Mitarbeiterbildung aus religiöser und spiritueller Sicht beitragen, damit die Betreuten eine möglichst umfassende Zuwendung erhalten.
- Das christliche Engagement der gläubigen Mitarbeiter fördern und unterstützen.
- Bibelgruppen, Gebetskreise und andere Gruppen zur christlichen und charismatischen Reflexion, zur Feier von Gottesdiensten usw. fördern, um dadurch in der Hausgemeinschaft und im weiteren Umkreis der Familie des heiligen Johannes von Gott entsprechende Akzente zu setzen.
- Für persönliche Anliegen der Mitarbeiter offen sein. In wichtigen Lebenssituationen Nähe demonstrieren und ein möglichst tiefes Vertrauensverhältnis zu allen schaffen.

#### **5.4.7. Beratung bei religiösen und ethischen Fragen**

In diesem Zusammenhang kann der Seelsorger in verschiedenen Formen eine wichtige Aufgabe erfüllen. Zum einen kann er an der Ethik-Kommission, sofern es eine solche in der Einrichtung gibt, mitwirken und mit seinem Wissen, Orientierungen und Erfahrungen zu ihrem



guten Funktionieren beitragen, wobei er die Kriterien beachten muss, welche die Charta der Hospitalität für die Bereiche der Ethik und Bioethik vorgibt. Zum anderen kann er zur ethischen und ordensspezifischen Bildung der Mitarbeiter beitragen.

Bei seiner Alltagsarbeit, bei pastoralen Besuchen und Gesprächen wird er häufig mit Fragen religiöser und ethischer Natur konfrontiert werden. Er soll aufmerksam zuhören und die Fragenden mit Behutsamkeit und christlicher Weisheit orientieren.

Es wird auch vorkommen, dass der Seelsorger angesichts moralisch und charismatisch kritischer Zustände in der Einrichtung, aus der prophetischen Dimension des Christen und als Mitglied der Familie des heiligen Johannes von Gott, sich gezwungen sieht, diese Missstände aufzudecken und anzuzeigen.

#### **5.4.8. An der Humanisierung der Betreuung in der Einrichtung mitarbeiten**

Ohne religiöse und spirituelle Betreuung kann es keine Humanisierung geben. Die Mitarbeit des RSD an dieser Aufgabe ist grundlegend, denn sein Dienst trägt in enormer Weise zur Humanisierung einer Einrichtung bei.

*„Die Betreuung humanisieren, bedeutet, dass man den Betreuten als Person in seiner untrennbaren Leib-Seele-Dimension betrachtet und ihm eine entsprechende ganzheitliche Zuwendung zuteil werden lässt. Der Betreute muss spüren, dass man ihn liebt und anerkennt, zuhört und versteht, begleitet und nicht allein lässt... Die Betreuung humanisieren bedeutet jedoch auch, dass man den Betreuten als Verantwortlichen und Hauptakteur seiner Gesundheit, Heilung und Lebensgeschichte betrachtet sowie als Träger unveräußerlicher Rechte und Pflichten.“<sup>132</sup>*

Der Seelsorger muss seine Tätigkeit vor diesem Hintergrund sehen und wahrnehmen und dabei eine besondere Sensibilität und Nähe zu den schutzbedürftigsten Betreuten zeigen, indem er für ihre Rechte eintritt. Weiter muss er, sofern er darum gebeten wird, bereit sein, in den Strukturen und Kommissionen der Einrichtung mitzuarbeiten, welche es zur Verbesserung und Förderung der Humanisierung gibt. In diesem Sinn soll er ein Promoter der Kultur der Hospitalität und der damit einhergehenden Philosophie, Werte und Prinzipien sein und das kulturelle und spirituelle Erbe des Ordens fördern.

#### **5.4.9. Zusammenarbeit mit der Ortskirche**

Der RSD muss, sowohl auf Ebene der Pfarrgemeinden wie auch auf Ebene der Diözesen, in denen unsere Einrichtungen ihren Standort haben, offen sein für die Zusammenarbeit und Abstimmung mit der Gesamtpastoral im Allgemeinen und mit der Krankenpastoral und Sozialpastoral im Besonderen. Wir sind kirchliche Einrichtungen und haben als solche unseren Dienst in Gemeinschaft mit der Kirche zu gestalten und zu erfüllen, indem wir zum einen unseren Beitrag in den uns eigenen pastoralen Aufgabengebieten leisten und zum anderen die Hilfe und Unterstützung der Kirche annehmen. In diesem Sinn haben wir die Aufgabe, unsere pastoralen Kenntnisse und Erfahrungen zum Wohl aller Kranken und der Hilfe Bedürftigen mit der Kirche zu teilen. Mitarbeit in der Ausbildung von Seelsorgern, Einsatz für besonders schutzbedürftige Menschen in der Ortskirche und Förderung von pastoralen Kommissionen

---

<sup>132</sup> Pastoralcommission der Spanischen Bischofskonferenz, *ebd.*, Nr. 137

und Arbeitskreisen auf Pfarr- und Diözesanebene können konkrete Aktionen sein, an denen unsere Seelsorger in der Ortskirche mitwirken können.

Besonders wichtig ist, dass unsere Seelsorger mit den Pfarrgemeinden in der Umgebung der Einrichtung Kontakt halten und sich darum bemühen, dass die Pfarrgemeinde soweit möglich am Leben der Einrichtung teilnimmt, damit unsere Betreuten ihre Präsenz und Nähe spüren.

## 5.5. ORGANISATION UND STRUKTUR DES RSD

Im Organigramm der Einrichtung muss der RSD mit einer eigenen Position ausgewiesen sein und seine Zuordnung klar definiert sein. Dies ist auf einer Seite für seine Anerkennung und die Unterstützung durch die anderen Dienste wichtig, auf der anderen Seite gibt es so auch eine Rechenschaftspflicht für den RSD.

Wie jeder andere Dienst der Einrichtung, muss auch der RSD angemessen organisiert sein. Unter Wahrung seiner Identität und besonderen Aufgabenstellung soll er deswegen nach denselben Kriterien wie die anderen Dienste strukturiert werden. Guter Wille und Einsatzbereitschaft reichen nicht aus, um ein optimales Funktionieren zu gewährleisten. Dies wenigstens lehrt uns die Erfahrung.

Es gibt verschiedene Formen und Wege, wie der RSD konzipiert, organisiert und strukturiert werden kann. Dabei wird viel von den örtlichen Gegebenheiten, der Einrichtungsart, den realen Möglichkeiten und den personellen wie materiellen Ressourcen abhängen. Wichtig ist, dass es schriftlich niedergelegte Strategien, Prozesse, Programme und Maßnahmen für die jeweilige pastorale Tätigkeit gibt. Im Folgenden sollen schematisch die wichtigsten Elemente in der Organisation und Struktur eines RSD dargestellt werden.

**Der Dienst zur religiösen und spirituellen Betreuung.** Dieser Dienst ist gebildet aus den vertraglich angestellten Personen, die teilzeit- oder vollzeitbeschäftigt in der Pastoral tätig sind. Seine Hauptaufgabe besteht darin, sich um die religiösen und spirituellen Bedürfnisse der Betreuten, deren Angehörigen und der Mitarbeiter zu kümmern. Dazu braucht der Dienst eine angemessene Struktur, welche die zur Erfüllung seines Auftrags erforderlichen Personen, Mittel, Programme und Projekte vorsehen muss. Der Dienst soll nach einem pastoralen Rahmenplan mit z.B. fünfjähriger Laufzeit und einem Jahresprogramm arbeiten, in dem die konkreten Maßnahmen und die Regelmäßigkeit seiner Sitzungen festgelegt sind.<sup>133</sup> Er hat auch die Aufgabe, seine Zielsetzungen und Maßnahmen zu evaluieren.<sup>134</sup> Der RSD ist mehr als die Summe seiner Mitglieder. Deswegen ist ein koordiniertes und integriertes Vorgehen unerlässlich. Dazu ist wiederum ein verantwortlicher Leiter oder Koordinator notwendig, der den Einsatz der Einzelnen abstimmt und zu einer gemeinsamen Zielumsetzung motiviert.

**Das Seelsorgeteam.** Das Seelsorgeteam umfasst die Mitglieder des RSD und die Personen, die, gewöhnlich auf freiwilliger bzw. ehrenamtlicher Basis, an einigen pastoralen Aktivitäten mitwirken. Dabei handelt es sich in der Regel um Mitarbeiter der Einrichtung, Familienangehörige, Ehrenamtliche und manchmal auch Betreute der Einrichtung.

**Der Pastoralrat.** Wo es zweckmäßig erscheint, kann ein Pastoralrat eingerichtet werden, der aus einer Gruppe verschiedener Mitarbeiter der Einrichtung besteht, welche die verschiedenen

---

<sup>133</sup> Generalstatuten des Ordens, Art. 53, 54

<sup>134</sup> Charta der Hospitalität, 103

Dienste oder Tätigkeitsbereiche vertreten. Diesem Rat können auch andere Personen, wie z.B. von außen, angeschlossen werden, wenn man glaubt, dass sie einen wirksamen Beitrag zur Pastoral leisten können. Wichtig ist, dass die Mitglieder des Pastoralrates sensibel für die jeweils im Haus durchgeführte Pastoralarbeit sind und aktiv mit dem RSD mitdenken und seine Tätigkeit in den verschiedenen Bereichen der Einrichtung mittragen und mitgestalten.<sup>135</sup>

Heute stellt niemand mehr die Bedeutung der Teamarbeit auf allen Ebenen und in jedem Fachbereich in Frage. Wir wissen jedoch, dass die praktische Umsetzung der Teamarbeit nicht immer leicht ist. Die Barmherzigen Brüder haben im Laufe ihrer Geschichte die Teamarbeit bei der Durchführung des Ordensauftrags immer gefördert und befürwortet und erachten sie heute auch im Bereich der Seelsorge als grundlegend.

**Pastoraler Aktionsplan.** In diesem Zusammenhang soll ein Grundkonzept ausgearbeitet werden, in dem die Grundlagen der religiösen Betreuung festgelegt, die Bedürfnisse der Betreuten, deren Familienangehörigen und der Mitarbeiter des Werkes definiert, das pastorale Dienstangebot konkretisiert sowie die Mittel angegeben sind, die für die religiöse und spirituelle Betreuung im Einklang mit dem Betreuungsstil und der Identität des Ordens<sup>136</sup> erforderlich sind. Der pastorale Aktionsplan wird das Basis-Schema zur Organisation des RSD liefern.

**Das Pastoralprogramm.** Das Programm definiert die Gestaltung des Dienstes, der von der jeweiligen Einrichtung im jeweiligen Jahr durchgeführt werden soll. In diesem Programm sollen die grundlegenden Elemente des Aktionsplanes aufgenommen und auf konkrete und besondere Aspekte eingegangen werden, die jeweils als besonders wichtig erachtet werden. Diese müssen jedoch immer auf konkrete Gründe und Bedürfnisse Bezug nehmen<sup>137</sup>.

**Die Evaluierung.** Wir werden angemessene methodologische Verfahren einsetzen, um eine wirksame und kritische Evaluierung durchzuführen. So werden wir von der seelsorgerischen Qualität der Arbeit sprechen können und eine Hilfe zur kritischen Bewertung der Seelsorgearbeit zur Verfügung haben, mit dem Ziel, die Pastoralarbeit für unsere Betreuten ständig zu verbessern.<sup>138</sup>

---

<sup>135</sup> Hospitalorden des hl. Johannes von Gott, Charta der Hospitalität, 5.1.3.2.

<sup>136</sup> Vgl. ETAYO, J. "L'identità delle istituzioni sanitarie cattoliche", Zeitschrift *Dolentium hominum*, 52 (2003) 105

<sup>137</sup> Vgl. ebd.

<sup>138</sup> Vgl. ebd. 106

## KAPITEL VI

### SEELSORGER IN DER HOSPITALPASTORAL

#### 6.1. EINFÜHRUNG

Ein in der Hospitalpastoral tätiger Seelsorger ist eine Person, die von Gott berufen ist, ihren Dienst innerhalb einer bestimmten Gemeinschaft auszuüben, um den Evangelisierungsprozess bei Kranken oder besonders verletzlichen Menschen zu motivieren, zu integrieren und zu fördern. Das bedeutet, dass man mit den Menschen, denen man dient, zusammenlebt und dass die Berufung in erster Linie persönlich gelebt wird, wobei man das Schenkende am eigenen Lebensentwurf grundlegend ist und das persönliche Festhalten an der Botschaft des Evangeliums bezeugt. Der Seelsorger muss die Liebe Gottes spüren und den Aufruf erkennen, Jesus Christus auf eine ganz besondere Weise zu verkünden. Dieser Seelsorger antwortet auf eine Berufung und tut dies aus einem besonderen Charisma heraus, das ihm von Gott für die effiziente und fruchtbare Entwicklung der Sendung, zu der er beauftragt wurde, geschenkt wurde.

#### 6.2. DIE SPIRITUALITÄT EINES IN DER HOSPITALPASTORAL TÄTIGEN SEELSORGERS

Wir betrachten das Evangelium im Hinblick auf die Aktualität, die sich im Umgang Jesu mit all den Menschen widerspiegelt, die ihn umgaben, besonders mit den Kranken<sup>139</sup>. Diese Haltung wird für uns zum Imperativ, der ganz deutlich und entschieden am Schluss des Gleichnisses des Barmherzigen Samariters zum Ausdruck kommt: "Dann geh und handle genauso" (Lk 10, 37).

Während seines öffentlichen Lebens widmete Jesus einen Großteil seiner Zeit Menschen, die an den unterschiedlichsten Krankheiten litten. Als er seine Jünger hinaus in die Welt sandte, gab er ihnen den Auftrag die Kranken zu trösten und zu pflegen, die zur damaligen Zeit oft ausgegrenzt waren und gegen die soziale und religiöse Vorurteile bestanden. Die Sorge Jesu für die Kranken, seine Heilungen und tröstenden Worte, sind Ausdruck der Gegenwart Gottes. Durch seine Gesten des Mitleids und der Barmherzigkeit offenbart Jesus uns Gott in all seiner Barmherzigkeit und Zärtlichkeit, der das Leiden seines Volkes sieht und es retten will.

Auch heute noch ist die Sendung der Kirche durch ihre Seelsorger eine Offenbarung der Liebe des heilenden und rehabilitierenden Gottes, wobei die Sendung Jesu und seine besondere Hingabe an die Leidenden in der Zeit fortgesetzt wird.

Daher muss der Seelsorger ein Evangelisator und somit in der Lage sein, den Sorgen der Männer und Frauen von heute zu begegnen, indem er das Leben mit dem Licht des Evangeliums erleuchtet und sich im Glauben verpflichtet, Jesus Christus in der Welt gegenwärtig zu machen. Die Rolle des Seelsorgers umfasst drei wichtige Punkte:

- 1.- Seine Identität ergibt sich aus der Verpflichtung zu Jesus Christus.
- 2.- Sein Leben gründet auf der Glaubenserfahrung
- 3.- Er verpflichtet sich zum Dienst am Nächsten.

---

<sup>139</sup> Vgl AA.VV. Krankenpastoral. Menschliche und sakramentale Begleitung, Dossiers CPL 60 (1993,Seite 181.

Der Seelsorger lebt und verdeutlicht eine besondere Spiritualität, eine Art der Nachfolge Jesu und ein Leben nach dem Heiligen Geist, das wir folgendermaßen zusammenfassen können:

- Christus ist sein Bezug, besonders die Dimension des Heilens und der Offenbarung der Botschaft des Evangeliums, die in den Worten und Taten Jesu des Herrn zum Ausdruck kommen und durch die Übertragung einer konkreten Sendung deutlich werden, nämlich: "dann geh und handle genauso".
- Sein Mittelpunkt ist das Ostermysterium. Das alles Leiden erleuchtende Kreuz und die Auferstehung motivieren und inspirieren den Kampf für Heil und Leben.
- Er wächst an der eigenen Leidenserfahrung, den eigenen Wunden. Dadurch wird es ihm, durch die Menschwerdung möglich, sich den Leidenden zu nähern und ihnen zu helfen.
- Der konkrete Dienst am Kranken mit all seinen Bedürfnissen sind für ihn Lebensquell und Bereicherung.
- Er wird im Sinne der Werte des Himmelreichs wahrhaftiger; Werte, die nicht etwa in Effizienz oder Ergebnissen zu suchen sind, sondern in der Anerkennung des scheinbar Unbedeutenden, der Dichte des täglichen Lebens, des Menschen und seiner konkreten Realität und in der Option für die Schwächsten.
- Er sieht Kranke und Helfer sowohl als Spender wie auch als Empfänger der Pastoral. Beide geben und nehmen, wobei sich der Seelsorger vom Kranken leiten und sich durch ihn evangelisieren lässt.
- Er lebt und pflegt den Gemeinschaftssinn seines Dienstes, er empfindet den Auftrag der Kirche, sich um die Kranken und Bedürftigen zu kümmern und arbeitet nicht im Alleingang, sondern gemeinsam und koordiniert mit der restlichen Gemeinschaft.
- Es sucht sich Raum für die Zelebration und das Gebet, zum Nachdenken und zum Studium, sowohl auf persönlicher als auch auf Gruppenebene.
- Sein pastoraler Dienst ist Quell der Freude und Gelegenheit zum persönlichen Wachstum.

Indem er sich an Jesus Christus inspiriert und sich die eben genannten Charakteristiken für seine besondere Spiritualität zu eigen macht, wird der Seelsorger in seinem Leben und pastoralen Handeln folgende grundlegenden Haltungen an den Tag legen, die für die Ausübung seiner Sendung in der Kirche grundlegend sind:

- **Selbstloser Dienst:** die wichtigste Charakteristik bei unserem evangelisierenden Tun. Hier ist kein Platz für Machtstreben, Manipulierung, Profiliersucht oder jegliche Form von Bekehrungseifer. Ein Dienst, wie der von Jesus, der das Gute im Menschen suchte, ihn in seiner Freiheit stärken wollte, nach seiner ganzheitlichen Gesundheit strebte, und dies ohne irgendeine Gegenleistung zu erwarten, und wie er sein großzügig Handeln als Aufruf darbot, der letztendlich ins Himmelreich führt.
- **Unentgeltlichkeit:** Der Seelsorger leistet seinen Dienst aus dem Ungeschuldetsein heraus, ohne jegliche Gegenleistung, wobei er es der ungeschuldeten Liebe überlässt, alle Prozes-

se zu leiten und auszurichten. So wie Jesus, der in seiner Person und in seinem Handeln ein ungeschuldetes Angebot an Heil und Leben darstellt.

- **Solidarität:** Seelsorger stehen all denen bei, die leiden. Sie teilen ihren Schmerz, ihre Probleme und Zweifel. Wie Jesus, versetzen sie sich mit Solidarität in alle Leidenssituationen und tragen sie mit.
- **Hoffnung:** Ohne jemanden zu verletzen oder zu verurteilen, öffnet der Seelsorger immer neue Horizonte der Hoffnung. So wie Jesus, der immer auf die Menschen und ihre Möglichkeiten vertraute, der mit Optimismus in die Zukunft blickte und der allein darauf bedacht war, Leben zu schaffen und zu geben.
- **Das Kreuz auf sich nehmen:** Es gibt keine Evangelisierung ohne Kreuz. Man muss Widerstand, Verweigerung und sogar Verfolgung auf sich nehmen. So wie Jesus, der in seinem Dienst Frustration, Unverständnis und auch offensichtliche Niederlagen anzunehmen wusste.
- **Barmherzige Liebe:** Jeder Seelsorger muss sich von der barmherzigen Liebe Gottes angespornt fühlen, da er sie erlebt hat. Dies war die erste Erfahrung des Johannes von Gott<sup>140</sup> und all jener, die ihr Leben der Evangelisierung der Welt des Leids und der Krankheit gewidmet haben. Werden wir das Empfinden Christi eingehend verinnerlichen können, dann verkünden wir bereits das Kommen des Reiches Gottes.<sup>141</sup>

All diese Aspekte finden sich in dem wieder, was für uns der Wert der Hospitalität ist, die uns auffordert, Jesu Handlungsweise in der heutigen Welt nachzuvollziehen. Der Orden bringt sein Charisma traditionell durch die **Hospitalität** zum Ausdruck. Dieser Begriff birgt in sich und schildert uns die Beziehung zwischen dem Menschen, der aufnimmt und demjenigen, der aufgenommen wird. In der seelsorgerischen Beziehung ist dieses Element von besonderer Bedeutung, da die Seelsorge vor allem dazu beitragen soll, dem Menschen das Gefühl zu geben, sich in der Liebe Gottes geborgen zu fühlen<sup>142</sup>.

### 6.3. IN DEN EVANGELISIERUNGSPROZESS INVOLVIERTE PERSONEN

Alle Gläubigen, alle Männer und Frauen guten Willens, die das Beste für die Empfänger unserer Hospitalpastoral wollen, sind aufgerufen, seelsorglich zu wirken.

In unseren Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen wirken alle Brüder und Mitarbeiter mit ihrer an den Werten der Humanisierung, Hospitalität und des selbstlosen Dienstes orientierten Professionalität und sorgfältig geleisteten Arbeit an der Umsetzung des Sendungsauftrages des Ordens mit, der - in letzter Instanz – die Evangelisierung ist. Unter ihnen gibt es jedoch Personen, - Brüder und Mitarbeiter, - die diese Arbeit mit besonderer Hingabe tun, und auch unterschiedliche Verpflichtungen haben, welche sich aus ihrer besonderen Berufung in der Kirche ergeben und aus den ihnen übertragenen Verantwortungen. Daraus ergibt sich für uns folgendes Bild:

---

<sup>140</sup> “Wenn wir recht bedenken würden, wie groß das Erbarmen Gottes ist, so würden wir nie unterlassen, das Gute zu tun. Wenn wir um seiner Liebe willen den Armen das weitergeben, was Er uns gibt, verspricht er uns das Hundertfache in den Seligpreisungen“ *1. Brief des hl. Johannes von Gott an die Herzogin von Sessa, 13.*

<sup>141</sup> Vgl. *Der Weg der Hospitalität in der Nachfolge des hl. Johannes von Gott* Nr. 48

<sup>142</sup> Vgl. *Der Weg der Hospitalität in der Nachfolge des hl. Johannes von Gott* Nr. 52

**Brüder.** Die Barmherzigen Brüder haben in der Kirche die *“Sendung, das Reich Gottes unter den Armen und Kranken zu verkünden und gegenwärtig zu machen. Sie verwandelt unser Sein und bewirkt, dass durch unser Leben die besondere Liebe des Vaters zu den Schwächsten offenbar wird.”*<sup>143</sup> Aus ihrer Weihe in der Hospitalität ergibt sich für die Brüder von Natur aus der Auftrag zur Evangelisierung, sowohl in ihrem Wesen, als auch in ihrem Handeln. Gleichmaßen sind auch alle anderen Ordensleute, die ihren Dienst in den apostolischen Werken des Ordens leisten, sei es in der Seelsorge wie auch in anderen beruflichen Zusammenhängen, aufgerufen, Gottes barmherzige Liebe zu bezeugen und zu verkünden.

Ausgehend von dieser Verpflichtung können sie an den Pastoralteams der Einrichtungen mitwirken und ihre persönliche Erfahrung als geweihte Personen einbringen, um Zeichen der Liebe Gottes für die Leidenden zu sein. Sie haben nicht nur die Aufgabe, den Patienten beizustehen, sondern auch die, diese evangelisierende Dimension ihres Lebens zur Sensibilisierung aller Mitarbeiter zu nutzen, damit diese stets darauf bedacht sind, die Würde der Patienten und ihre Offenheit der Transzendenz gegenüber zu wahren.

**Mitarbeiter** (hauptamtliche und ehrenamtliche): Durch ihr Zeugnis und ihre gute berufliche Leistung werden sie aktiv in diese Arbeit mit einbezogen. Daher sind sie in ihrem täglichen Tun stets zur qualitativen Pflege aufgerufen. Diese Arbeit stellt ein Privileg dar, da es darum geht Sauerteig, Salz und Licht des eigenen Lebens zu werden<sup>144</sup>.

Zu den zahlreichen Aufgaben dieser fachspezifischen Arbeit gehören:

- Die Förderung der menschlichen Würde.
- Das Leben lieben, fördern und ihm dienen.
- Ausdruck und Förderung der religiösen Dimension der Person.
- Zeugen und Helfer der Solidarität werden.

**Priesterliche Amtsträger.** Dabei handelt es sich um Personen, die eine spezifische Ausbildung und Sensibilität zur Wortverkündigung und Sakramentenspendung bei Kranken und anderen hilfebedürftigen Menschen haben. Sie müssen zur Teamarbeit fähig sein und die Dynamik der Arbeitsabläufe in den einzelnen Diensten respektieren.

**Seelsorgliche Mitarbeiter.**<sup>145</sup> Sie sind zu ihrer Aufgabe befähigt und berufen und führen mit anderen Mitgliedern des Teams die anfallenden Pastoraldienste in der Einrichtung durch. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, den Patienten und ihren Angehörigen die Frohbotschaft Jesu zu verkünden. Daher müssen sie in der Lage sein, die Botschaft des Evangeliums kreativ anzupassen. Die Pastoralarbeit wird teils in Teamarbeit, teils individuell durchgeführt, doch immer im Bewusstsein, dass wir Gesandte der Kirche sind.

Um Mitglied des Teams zu werden, bedarf es einer angemessenen theologischen und seelsorgerischen Ausbildung (siehe Kapitel 8), sowie Kenntnisse und Fähigkeiten im zwischenmenschlichen Bereich. Außerdem muss das umfangreiche spirituelle und pastorale Erbe des Hospitalordens bekannt sein, wodurch die Pastoralarbeit um wertvolle charismatische Werte bereichert wird.

---

<sup>143</sup> Konstitutionen des Ordens der Barmherzigen Brüder, 2b

<sup>144</sup> HOSPITALORDEN DES HEILIGEN JOHANNES VON GOTT, Gemeinsam dem Leben dienen: die Barmherzigen Brüder und ihre Mitarbeiter, 63.

<sup>145</sup> Dieser Begriff muss jeder Sprache und Kultur angepasst werden. Siehe Glossar

**Kranke/Betreute.** Ausgehend von ihrer Krankheit und ihrem Schmerz, ihrer Behinderung oder ihrer Verletzbarkeit sind auch sie wahre Träger der Evangelisierung, denn nicht nur die Gläubigen, die voller Vitalität den Glauben, die Hoffnung und das neue Leben verbreiten, das Jesus uns gebracht hat, sind Evangelisierende. Jesus gab uns eine viel erhabeneren Form der Evangelisierung, die ihre Wurzeln im Schmerz hat, im Todeskampf, der Einsamkeit der Passion und des Kreuzestodes. In seinem Brief an die Christen in Galatien erinnert sich der Apostel Paulus voller Dankbarkeit daran, wie offenherzig er aufgenommen wurde, als er in seiner Krankheit das erste Mal das Evangelium verkündete (Gal 4,13-14).<sup>146</sup>

Die Kranken bzw. Betreuten können einen großen und wertvollen Beitrag als pastorale Akteure leisten. Obwohl man in ihnen "Arme und Bedürftige" sieht, können sie aus ihrem Zustand scheinbarer Nutzlosigkeit große menschliche und christliche Werte leben, bieten und kommunizieren, die für die soziale und religiöse Gemeinschaft von großem Wert sind:

- Der Kranke und Bedürftige hilft der Gemeinschaft in unserer Welt des Scheins realistisch zu sein, da wir durch ihn den Menschen in all seiner Zerbrechlichkeit und seinen Grenzen und seiner beachtlichen Energie besser kennen lernen. Der Kranke/Betreute ist ein Aufruf, in unserer Realität und in der Praxis, die vergessenen evangelischen Werte zu leben: die Dankbarkeit für unser Dasein, die vollkommene Armut, das sich Freimachen von Allem, die Kraft der Liebe und die Integrität im Augenblicke des Geprüftwerden...
- Der Kranke lehrt uns Werte und Dinge zu relativieren, die heute verabsolutiert werden und den Menschen entmenschlichen: maximale Effizienz in allem, die Bewertung eines Menschen auf Grund dessen, was er besitzt und nicht was er ist, Erfolg...
- Der Kranke ist das konkrete Bild des Armen, der uns aus seiner Situation heraus einlädt, die menschliche Solidarität, die selbstlose Liebe und die Geltendmachung seiner Rechte zu leben.
- Der Kranke wirft Fragen über den Sinn des Lebens, das Leiden und den Tod auf. Er läutert sein Gottesbild und verdeutlicht das ursprüngliche und ansprechende Bild des Christengottes: ein leidender Gott, der aus Liebe selbst den tiefsten Schmerz der Menschen teilt und sie so rettet. Der Kranke ist Zeuge des Ostermysteriums, des Christus, der lebend aus der tiefsten Schwäche wieder aufersteht.
- Ein Kranker, der seiner Krankheit einen Sinn zu geben vermag, wird zum lebendigen Zeugen dafür, dass man gegen die Krankheit ankämpfen, sie gar mit Liebe annehmen kann und es dabei möglich ist, den inneren Frieden zu wahren und sogar Fröhlichkeit zu erleben und in seiner menschlichen und christlichen Reife zu wachsen.
- Der Kranke offenbart der christlichen Gemeinschaft seine tiefste Identität, die in der Fähigkeit besteht, arm und schwach zu sein und nach Erlösung zu streben. Dabei offenbart und konkretisiert die Gemeinschaft ihren Dienst und die Art und Weise, ihn mit den wenigen zur Verfügung stehenden Mitteln durchzuführen, wobei sie stets auf die Kleinen und die Armen zählt<sup>147</sup>.

---

<sup>8</sup> Vgl. Pastoralkommission der Spanischen Bischofskonferenz. Tag der Kranken 1986 "Kranke evangelisieren uns"

<sup>9</sup> Vgl. «Los enfermos y la parroquia». <http://www.elcantarodesicar.com/psaludcantaro/psalud2.htm>, 17-01-2011



Es bedarf großer Sensibilität, um diese wertvolle existentielle Erfahrung zu erkennen, diesen Reichtum an Werten und Möglichkeiten, den die Kranken an den Tag legen, durch die unerwartete neue Horizonte und Hoffnungen eröffnet werden können. Dabei erinnern wir uns an den immer noch aktuellen Aufruf vor ein paar Jahren: "Möge sich die Kirche von den Kranken evangelisieren lassen!"

**Familie.** Das familiäre Umfeld spielt eine unersetzliche Rolle bei der Behandlung der Kranken/Bedürftigen und benötigt alle erdenkliche Unterstützung, um diese Aufgabe bewältigen zu können. Die Familie ist der Ort, an dem sich einschneidende Ereignisse abspielen und grundlegende Erfahrungen gesammelt werden, gleichzeitig aber auch der menschliche Raum, in dem der Glaubensweg zum Großteil vorgezeichnet wird.

Krankheit stellt unsere Sicherheiten in Frage und gibt uns manchmal das Gefühl, dass alles, was wir bisher für stabil und dauerhaft gehalten haben, gar nicht so ist und dass man den Boden unter den Füßen verlieren kann.

Das Aufkommen der Krankheit verursacht eine Krise, die über die persönliche Sphäre hinausgeht und auf die soziale Dimension übergreift, besonders auf das familiäre Umfeld. Die Krankheit kann familiäre Bande vereinen und festigen, aber auch Uneinigheiten, Brüche und große Risiken für die Stabilität der Familie verursachen. Mit Sicherheit stellt sie viele der Werte in Frage, die wir stabil und dauerhaft aufgebaut haben.

In dieser komplexen Welt der Krankheit ist die Rolle der Familie von vorrangiger Bedeutung, da der Kranke viele Aspekte seines Lebens neu ausrichten will: lieben und geliebt werden, seinen Gefühlen Ausdruck verleihen, zum Gott des Lebens beten, einen Sinn in seiner Krankheit sehen, sowie seine Überzeugungen und sein Handeln. Zärtlichkeit, Geduld, Kraft und Mitleid sowie das Gebet finden in der Familie ihre angemessene menschliche Dimension und erhalten ihre Bedeutung. Die Familie leistet in ihrer Rolle als evangelisierendes Element einen Beitrag in zweifacher Richtung:

1.- Die Familie steht dem Kranken bei, ist ihm nah, begleitet ihn, und das nicht nur hinsichtlich materieller Bedürfnisse, sondern auch in allem, was die spirituelle, religiöse und transzendente Sphäre betrifft: Das Gotteswort und das Gebet anbieten, mit dem Herzen sprechen und zuhören, die Sinnsuche in dem, was man erlebt und an was man glaubt...

2.- Hinsichtlich der christlichen Gemeinschaft kann die Familie Zeugnis einzigartiger Hingabe, Dienst, Annahme und Integration der Schwäche und des Leidens werden. All dies beweist die Liebe Gottes nicht nur dem Kranken gegenüber, sondern auch all Jenen gegenüber, die sensibel genug sind zu sehen, zuzuhören und diese andere Art und Weise der Konfrontation mit der Krankheit und den damit eingehenden Beeinträchtigungen anzuerkennen und diese Erfahrung zum menschlichen und christlichen Wachstum zu nutzen.

Die Familie ist eines der größten Evangelisierungspotentiale der zeitgenössischen Kirche, da sie der erste und unersetzliche Überbringer der göttlichen Liebe an den Kranken ist. Die Kirche muss sich diesem Evangelisierungspotential gegenüber sensibel zeigen und stets ihren spezifischen Beitrag zum pastoralen Handeln leisten.

## 6.4. DIE AUSBILDUNG DER SEELSORGER

Sich um die spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Menschen zu kümmern und diese Aufgabe kompetent und professionell durchzuführen, ist eine große Verantwortung und erfordert eine angemessene Aus- und Fortbildung. Zur Gewährleistung einer ausreichenden Anzahl von entsprechend ausgebildeten Personen, welche die seelsorgerische Betreuung in den verschiedenen Bereichen des Gesundheits- und Sozialwesens zu erfüllen vermögen, müssen ein sehr sorgfältiges Auswahlverfahren, hochqualifizierte Ausbildung und die Ausarbeitung von Richtlinien vorgesehen werden, um eine ständige Vertiefung und Aktualisierung des Wissens und der fachlichen Kenntnisse zu fördern.

Das Lehramt der Kirche verweist beständig auf die Notwendigkeit einer angemessenen Ausbildung der Seelsorger, denn „jede apostolische Aktivität, die nicht von angemessen ausgebildeten Personen durchgeführt wird, ist zum Misslingen verurteilt“. Die entsprechenden Dokumente des Lehramtes verlangen eine sowohl allgemeine wie auch fachspezifische Ausbildung für Katechisten: allgemein insofern, als ihre Menschenbildung gefördert werden soll; fachspezifisch in Bezug auf die spezifische Aufgabe, die ihnen in zweifacher Weise zukommt: das Wort Christi den Christen und auch den Nicht-Christen zu verkünden, die Gemeinde leitend, wenn erforderlich, an liturgischen Gebeten teilnehmend und in verschiedener Weise denjenigen helfend, die spirituelle oder materielle Hilfe brauchen. Wie Papst Johannes Paul II. sagte: *‘Hohe Standards zu setzen, erfordert einerseits die Gewährleistung einer akkuraten Grundausbildung und andererseits auch eine ständige Fortbildung. Es ist dies eine grundlegende Pflicht, um das Vorhandensein eines qualifizierten Personals zur Durchführung der Mission der Kirche zu gewährleisten, mit Hilfe von guten Ausbildungsprogrammen und angemessenen Strukturen, alle Dimensionen einer Ausbildung berücksichtigend - menschlich, spirituell, kirchlich, apostolisch und fachspezifisch.’* Es handelt sich um ein sicher sehr anspruchsvolles Ausbildungsprogramm, sei es für die Auszubildenden wie auch für die Ausbilder.<sup>148</sup>

Diese Richtlinien finden auch für diejenige Anwendung, die im Rahmen des Gesundheits- und Sozialwesens in der Pastoral tätig sind. Die Ausbildung im Bereich Hospitalpastoral baut auf unterschiedlich abgestuften, zwischenmenschlichen Beziehungen auf und wird auch in diesem Sinne ausgeübt. Wenn wir seelsorgerisch tätig sind, befassen wir uns mit dem Aufeinandertreffen von „Vertrauen“ und „Bewusstsein“. Das „Vertrauen“ der Betreuten (Kranke, Behinderte...) wird in die Hände des „Bewusstseins“ der anderen Person (des Seelsorgers) gelegt, die dazu ausgebildet wurde, sich um die (spirituellen und religiösen) Bedürfnisse der Kranken zu kümmern, und die bereit ist, ihnen alle erforderliche Pflege und Zuwendung zuteil werden zu lassen, um die Bereiche ihres Lebens zu heilen, die verletzt wurden.<sup>149</sup>

Angesichts dieser hoch bedeutungsvollen Arbeit müssen Seelsorger, was die Übernahme von Verantwortung im Rahmen unserer täglichen Arbeit betrifft, eine angemessene Ausbildung planen und sie auch auf sich nehmen. Wenn wir von Ausbildung der Seelsorger sprechen, so dürfen zwei große Einsatzbereiche nicht außer acht gelassen werden: einen können wir den **akademischen Aspekt (Grundausbildung)** nennen, den anderen **Fortbildung (lebenslanges Lernen)**.<sup>150</sup>

---

<sup>148</sup> Vgl. KONGREGATION FÜR DIE EVANGELISIERUNG DER VÖLKER, *Führer für Katechisten*, Vatikan, 3. Dezember 1993.

<sup>149</sup> Vgl. PÄPSTLICHER RAT FÜR PASTORAL IM KRANKENDIENST *Charta der im Gesundheitsdienst Tätigen*, 2, 1995

<sup>150</sup> Vgl. PIETRO MAGLIOZZI, «Formación de los Agentes Sanitarios», en *Diccionario Pastoral de la Salud y Bio-ética*, Madrid 2009, 747.

Der Aspekt, den wir “akademisch” nennen, definiert die Ausbildung, die zur Erbringung einer guten Hospitalpastoral erforderlich ist. Selbstverständlich müssen einige grundlegende Bereiche und Inhalte berücksichtigt werden, die in spezifischen Zusammenhängen von besonderer Bedeutung sind bzw. die unterschiedlichen Gedankenschulen kennzeichnen.

Im wesentlichen sind es zwei, sehr bedeutende und sehr bekannte, Gedankenschulen, die sich mit dieser Form von Ausbildung befassen. Eine dieser Gedankenschulen nennt sich *Klinische Seelsorgeausbildung*. Sie fand zuerst in Nordamerika Verbreitung und baut auf dem Konzept der Hilfsbeziehung auf. Bei diesem Modell werden die Herausforderungen, die in der Welt des Gesundheitswesens entstehen, untersucht, mit dem Ziel, Theologie, Spiritualität und Psychologie mit weiteren Disziplinen der Gesundheits- und Sozialhilfe zu vereinen (siehe Anhang 7).

Die andere große Gedankenschule im Bereich der Hospitalpastoral ist jene, die vom Internationalen Institut für Pastoraltheologie der Kamillianer<sup>151</sup> gefördert wird. Sie analysiert Fragen, die sich auf die Gesundheit des Menschen und auf das Leid in biblischer, theologischer, seelsorgerischer, spiritueller, ethischer, psychologischer, soziologischer und historischer Weise beziehen. Es wird auch auf die Humanwissenschaften zurückgegriffen, vor allem auf Psychologie und Soziologie, wobei eine angemessene philosophisch/anthropologische Mittlung erwirkt wird.

Es handelt sich hier um Gedankenschulen, die in vieler Hinsicht in ihren Ursprüngen übereinstimmen, jedoch im Ausbildungsweg, den sie anbieten, unterschiedliche und komplementäre Differenzierungen aufweisen. Die Entscheidung zugunsten der einen oder der anderen Schule wird größtenteils von soziokulturellen Faktoren und dem rechtlichen Rahmen der jeweiligen Länder abhängen. Auf jeden Fall sind wir, vom Hospitalorden der Barmherzigen Brüder, der Ansicht, dass Seelsorger eine ganze Reihe von Kursen besuchen sollten, mindestens jedoch solche zu diesen Themen:

- ✓ Theologie, Pastoraltheologie und Spiritualität
- ✓ Charismatische Ausbildung
- ✓ Anthropologie
- ✓ Psychologie und die Pflegebeziehung
- ✓ Bioethik/Ethik.
- ✓ Fachspezifische Ausbildung, dem Charakter der zu betreuenden Person entsprechend.

Dies sind die wichtigsten Themen, mit denen man sich auseinandersetzen sollte und die es weiterzuentwickeln gilt, denn die Funktion des Seelsorgers, die ja Bestandteil der Arbeitsdynamik unserer Einrichtungen ist, soll darauf abzielen, einen positiven Beitrag zur ganzheitlichen oder holistischen Betreuung zu leisten, die alle Dimensionen des Menschen umfasst.<sup>152</sup>

---

<sup>151</sup> [www.camillianum.com](http://www.camillianum.com)

<sup>152</sup> “Ganzheitliche Betreuung schließt auch die Beachtung und Pflege der spirituellen Dimension des Menschen als eine wesentliche Dimension seines Seins ein, die als solche in einer organischen Wechselbeziehung zu seinen anderen Dimensionen steht: zur biologischen, psychologischen und sozialen..” *Charta der Hospitalität des Ordens*, 5.1.3.2.

Unsere Evangelisierungs- und spirituelle Arbeit soll den Menschen würdigen, alle seine Dimensionen achtend.

Was den zweiten Aspekt anbelangt, den wir Aktualisierung genannt haben (ständige Fortbildung), so beabsichtigen wir, die Bedeutung der ständigen Fortbildung hervorzuheben, durch die ja auch das Verständnis der neuen Werte und der neuen Mentalitäten vermittelt werden soll. Heute müssen wir Seelsorger sein, die von ihrer Arbeit ganz erfüllt und darauf ausgerichtet sind, mit dem Menschen von heute zu arbeiten. Die Evolution der Person, die spezifische Dynamik unserer Arbeit, die Erneuerung der Kultur, die Entwicklung der Gesellschaft und die ständige Perfektionierung der im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft angewandten Verfahren und Techniken, erfordern vom Seelsorger einen Ausbildungsprozess, der sein/ihr ganzes aktives Leben im Dienst umfasst. Dies bezieht sich auf den gesamten Bereich der spirituellen oder religiösen Betreuung, und umfasst jede Dimension der Ausbildung: die menschliche, spirituelle, kirchliche sowie die fachliche.

Die ständige Fortbildung gestaltet sich unterschiedlich, gemäß den verschiedenen Situationen und Aufgaben. Sie verbürgt die Qualität der Seelsorge und beugt Burning Out-Symptome und Routine vor, die, im Verlauf der Zeit, den Seelsorger schädigen könnte. Die Verantwortung für die ständige Fortbildung sollte nicht nur den verantwortlichen Gremien auf Provinzebene oder der Generalkurie überlassen werden, denn es handelt sich um ein Element, das eine direkte Auswirkung auf die betroffenen Personen und auf alle Teams hat. So sollten die unterschiedlichen Zusammenhänge, in denen Seelsorgearbeit ausgeführt wird, berücksichtigt werden.

Die Verwendung von für jeden spezifischen Bereich entsprechend nützlichen Ausbildungsmitteln sollte angeregt werden und ist, von jedem Standpunkt aus betrachtet, erforderlich, um den Wert einer guten Ausbildung zu bekräftigen. Unsere Ausbildung soll wissenschaftlich, dem Kontext entsprechend, aktuell und gewissenhaft gestaltet sein. Nur so können wir sicher sein, dass wir fähige Seelsorger haben, die die bestmögliche spirituelle Betreuung zu leisten vermögen, indem sie den Menschen holistische und ganzheitliche Betreuung zukommen lassen und ihn/sie in all seinen/ihren Dimensionen achten.

Die Fortbildung im Orden erfolgt auf drei Ebenen:

**Gesamtordens-, regionale und interprovinzielle Ebene.** Mit unterschiedlichen Modalitäten und in unterschiedlichen Zeitabständen, durch Treffen, Kongresse, Tage, Exerzitiengruppen... so wird die Ausbildung in den verschiedenen Bereichen, die mit unserem Charisma, dem Kennenlernen anderer pastoralen Tätigkeiten oder dem Erfahrungsaustausch einhergehen, organisiert.

**Provinzebene.** Auf Provinzebene müssen sämtliche allgemeine oder fachspezifische Treffen auf Ausbildung abzielen. Sie sind ebenso ein angemessenes Forum, das den Zielen der Seelsorge in der Provinz und den entsprechenden Richtlinien gerecht werden kann, sowie den Aspekten, die auf die Vereinigung der Kriterien und Aktionen in jedem einzelnen Bereich abzielen.

**Hausebene.** Jedes Team bestimmt in seinem Projekt Methodik und Zeitpunkt der Fortbildungsangebote, die auch die beiden oben angesprochenen Ebenen umfasst, sowie von anderen

Instanzen gebotene Möglichkeiten nutzt. Zu diesem Zweck ist es sehr nützlich, die Ressourcen bzw. Angebote zu nutzen, die es im Umfeld jeder Einrichtung des Ordens gibt, insbesondere auf Ebene der Ortskirche sowie der theologischen und pastoralen Ausbildungszentren.

Zusätzlich zu den organisierten Initiativen, bedeutet ständige Fortbildung auch eine Anforderung an den Einzelnen selbst. Der Seelsorger darf keine Mühe scheuen, für sich selbst und für seine ständige Fortbildung Verantwortung zu übernehmen, in der Überzeugung, dass niemand an seiner Statt diese primäre Verantwortung übernehmen kann.<sup>153</sup>

---

<sup>153</sup> “Das Pastoralteam muss ständig um seine Fortbildung bemüht sein, damit es mit der Zeit Schritt halten, sich professionell und spirituell entfalten und den Menschen, die zu uns kommen, einen bestmöglichen Dienst anbieten kann.” *Charta der Hospitalität des Ordens*, 5.1.3.2.

## KAPITEL VII

### PASTORALBEREICHE

#### 7.1. MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

##### 7.1.1. CHARAKTERISTIKA EINER EINRICHTUNG DER BEHINDERTENHILFE

Die Einrichtungen der Behindertenhilfe<sup>154</sup> bieten für Menschen mit Behinderung Wohn- und Beschäftigungsmöglichkeiten.

Individuelle Betreuungsleistungen sind Säulen der Arbeit. Aufgenommen werden Frauen und Männer

- mit geistiger und / oder mehrfacher Behinderung
- mit geistiger und / oder psychischer Behinderung
- mit einer autistischen Spektrum-Störung

Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung benötigen häufig Unterstützung bei der alltäglichen Lebensführung (Erledigung von Einkäufe, Zubereitung der Mahlzeiten, Zimmergestaltung, Umgang mit Geld, Unterstützung bei der Körperpflege). Häufig benötigen sie auch Hilfe bei gesundheitlichen und pflegerischen Notwendigkeiten.

Sie haben oft nicht die ausreichenden Kompetenzen um Freundschaften und Beziehungen aufzubauen und zu pflegen, Konflikte und Probleme zu lösen oder ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen und zu formulieren. Ferner ist Unterstützung bei der Teilnahme am kulturellen, religiösen und gesellschaftlichen Leben notwendig, damit Menschen mit Behinderung an Veranstaltungen teilnehmen und sinnvoll ihre Freizeit gestalten können.

Bei Menschen mit psychischer Behinderung stehen folgende Betreuungsziele im Vordergrund:

- Stabilisierung des psychischen und körperlichen Befindens
- Erhalt der individuellen Leistungsfähigkeit
- Erwerben und Rückgewinnung lebenspraktischer Kompetenzen
- Hinführung zu einer regelmäßigen und sinnvollen Beschäftigung
- Entwicklung und Wiederentdeckung von Interessen

Menschen mit autistischem Syndrom sind eingeschränkt in ihrer sozialen Kommunikation und Interaktion. Sie benötigen Assistenz bei der Kommunikation mit anderen Menschen und haben Probleme Gesagtes richtig zu interpretieren. Die Symptome können sehr unterschiedliche Ausprägungen haben.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Menschen mit Behinderung Unterstützung und Assistenz benötigen, um eine größtmögliche Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit für

---

<sup>154</sup> Dargelegt am Beispiel der Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung in Reichenbach, Bayerische Ordensprovinz.

ihr Leben zu erreichen. Durch individuelle Unterstützungsangebote soll eine Integration (Inklusion) in die Gesellschaft angestrebt und eine aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ermöglicht werden.

#### **7.1.1.1. Wohnen**

Wohnen gehört zu den elementaren Bedürfnissen des Lebens. Den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung tragen wir mit unseren individuellen Wohn- und Betreuungskonzepten Rechnung. In Wohngruppen leben Frauen und Männer je nach Art und Schweregrad ihrer Behinderung zusammen.

#### **Was wir anbieten:**

- Differenzierte und individuelle Wohnmöglichkeiten in Wohngruppen, in Einzelappartements, in Außenwohngruppen und im Ambulant Betreuten Wohnen.
- Tagesstrukturierende Angebote für Senioren
- Pädagogisch-therapeutische Begleitung durch den Fachdienst
- Allgemein- und fachärztliche Versorgung
- Freizeitmöglichkeiten (Schwimmhalle, Turnhalle, Snoezelen, usw.)
- Seelsorgliche Begleitung
- Erwachsenenbildung und mehr ...

#### **7.1.1.2 Arbeiten in der Werkstätte**

Die der Einrichtung angegliederte Werkstatt (WfbM) bietet Menschen mit Behinderung verschiedene, individuelle Arbeitsplätze.

#### **7.1.1.3 Tagesbetreuung in der Förderstätte**

Im Lebens-, Beschäftigungs- und Lernbereich Förderstätte können Menschen mit einer schweren Behinderung im Dialog mit Anderen Ihre Vorlieben, Interessen und Fähigkeiten weiterentwickeln und Neues kennen lernen.

#### **7.1.1.4 Für Menschen mit einer autistischen Spektrum-Störung**

Durch eine intensive personelle Begleitung und strukturelle Hilfen suchen wir nach individuellen Wegen, Menschen mit Autismus am Beschäftigungs- und Arbeitsplatz sowie im Wohnen zu begleiten und zu fördern.

Mit einem eigenen pädagogischen Betreuungskonzept, unter anderem in Anlehnung an die TEACCH-Methode („Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children“), gehen wir auf die spezielle Bedürfnislage von Menschen mit Autismus ein. Einerseits in der weiteren Ausdifferenzierung persönlicher Stärken und des individuellen Lernens, zum anderen in der räumlichen, zeitlichen und handlungsbezogenen Strukturierung der persönlichen Lebenswelt.

## **7.1.2. KRITERIEN UND LEITLINIEN DER PASTORAL**

### **7.1.2.1 Zielsetzung**

Menschen, die in der Behinderteneinrichtung leben, wohnen und arbeiten, sollen in einer offenen christlichen Grundhaltung über die Konfessions- und Religionsgrenzen hinweg und die besonderen Bedürfnisse der Einzelnen in den Blick nehmend seelsorglich begleitet werden.

Theologisch ausgedrückt soll die Zuwendung Gottes zu jedem Menschen, die Annahme des Menschen als göttliches Geschöpf und die Bejahung Gottes jedes einzelnen Lebens mit oder ohne Behinderung greif- und erfahrbar, erleb- und verstehbar gemacht werden.

Die Seelsorge wird von den hauptamtlichen Seelsorgern in Zusammenarbeit mit dem Pastoralrat durchgeführt. Schwerpunkte sind einerseits die Bewohnerseelsorge und andererseits die Mitarbeiterseelsorge. Im Blick sind ebenfalls (nach Situation und Bedürfnis) Seelsorge mit Angehörigen und die Zusammenarbeit mit der Ortskirche.

### **7.1.2.2. Seelsorge für Bewohnerinnen und Bewohner**

Seelsorge heißt, den Bewohnern der Einrichtung in ihren religiösen und existentiellen Lebensfragen im Zusammenhang mit ihrer Behinderung, ihrem Kranksein, ihren Lebens-, Heilungs- und Sterbeprozessen zu begegnen und sie zu begleiten, auf ihre religiösen Bedürfnisse, ihre Freude und Hoffnung, ihre Trauer und Angst einzugehen, zu ihrem

seelischen und damit auch körperlichen Wohlbefinden beizutragen und ihnen Geborgenheit und Heimat zu vermitteln. Dies bedeutet, einen vertrauten und vertraulichen Rahmen zu schaffen, in dem die Bewohnerinnen und Bewohner ihren Lebenserfahrungen,

ihren alltäglichen Erlebnisse mit der Behinderung, ihren besonderen Bedürfnisse und ihren religiösen Fragen und Hoffnungen einen Ausdruck geben können. Die Erfahrungen von Behindertsein und Behindertwerden, von sich Ausgegrenztfühlen und tatsächlich Ausgegrenztsein, von Ohnmacht und Wut, von Angst und Trauer, von Ärger und Schuld, von Sterben und Tod, aber auch von Lebensfreude und Glück, von Hoffnung und Vertrauen sollen angesprochen werden, um sie im Licht der biblisch-christlichen Tradition und der persönlichen Glaubens- und Lebenserfahrungen zu deuten.

Meditative, biblische und liturgische Angebote, Einzelgespräche und Gesprächskreise, Besuche zu normalen oder besonderen Gelegenheiten in gesunden und kranken Tagen gehören ebenso zum seelsorglichen Angebot wie die Sorge darum, dass die religiösen Bedürfnisse der Bewohner wahrgenommen, erkannt, be- und geachtet werden in Respekt vor deren konfessionellen oder religiösen Orientierung.

Gestaltungsformen und Rahmenbedingungen werden an die jeweilige Situation und Verfasstheit der Bewohner angepasst (einfache „handgreifliche“ Sprache, Gebärdensprache, konkrete Zeichen und Symbole, Elementarisierung, Ritualisierung als Geborgenheitsfaktor, affektive Zugänge, barrierefreie Räume, Einbeziehung aller Sinne, etc.). Die Bewohner erfahren so Unterstützung in religiösen Ausdrucksformen, wie christlichen Gottesdiensten und Gebeten, Sakramenten und liturgischen Zeichen, Feiern zum kirchlichen Jahreskreis, christlichen Bräuchen und Ritualen, biblischen und meditativen Texten, Liedern und musischen Gestaltungen und Segen. Dazu gehört auch die Suche nach individuell angemessenen Wegen der Begleitung in Leben und Sterben und über den Tod hinaus mit der Sorge um ein menschen-



würdiges Leben bis zuletzt (Palliative Care) und einer religiösen Abschieds- und Erinnerungskultur.

### **7.1.2.3 Gottesdienst feiern und Bibel erfahren mit allen Sinnen**

Zusammen mit Mitarbeitern entwickeln die Seelsorger spezielle Gottesdienste, Andachten, liturgische Feiern und Bibelbegegnungen, die auf die jeweiligen Teilnehmer bzw. Menschen mit Behinderungen abgestimmt sind. (Vgl. Kapitel V 3.3 „Kreative Liturgie“)

So beginnt z.B. jeder sonntägliche Hausgottesdienst mit dem sog. Kerzenritual. Dabei tragen Bewohner (jeden Sonntag aus einer anderen Wohngruppe) sieben thematische und von den Wohngruppen in Handarbeit gestaltete Kerzen zu einem großen siebenarmigen Leuchter im Altarraum. Damit bringen sie zeichenhaft die Erfahrungen des Alltags und der vergangenen Woche „mit in die Kirche“ und vor Gott; Alltag und Sonntag, Welt und Glaube werden zusammenschaut: Zum Entzünden der Sterbekerze werden die Verstorbenen der Woche verlesen; zum Entzünden der Geburtstags-/Jubiläumskerze die Geburtstagskinder und Heimjubilare, zum Entzünden der Namenstagskerze, die für diese Woche zutreffenden Namenspatrone der Wohngruppen, zur Gemeinschaftskerze das Gebet um diejenigen, die zur Hausgemeinschaft gehören aber nicht am Gottesdienst teilnehmen können (Kranke..), zur Bittkerze, persönliche oder Anliegen das Haus oder die Kirche betreffend und die Friedenskerze brennt als Zeichen für das Gebet und Mühen um den Frieden im Haus und in der Welt.

Einmal im Monat wird der Sonntagsgottesdienst anstelle der Predigt mit einem Evangelien-spiel, liturgischen Tanz, Bildcollagen oder ähnlichen kreativen Elementen von Bewohnern gestaltet. Musik und Rhythmus spielen eine große Rolle. Die Gottesdienstlieder werden vom Bewohnerchor und der Instrumentalistengruppe mit Einbeziehung der gesamten Gottesdienst-gemeinde gestaltet. (Im Spiel Jesus, seine Jünger, den Verlorenen Sohn, den Barmherzigen Vater oder Samariter darzustellen oder einfach nur als Volk, etc. dabei zu sein, erfüllt die Menschen mit Behinderung mit Freude, schenkt Anerkennung, stärkt das Selbstwertgefühl und vermittelt ihnen ganz konkret und leibhaft spürbar jene Wertschätzung und jenes liebevolle Ja zu ihrer Person, von der das Evangelium Jesu grundlegend geprägt ist.)

Für die Menschen mit schwerer Behinderung wird Ähnliches versucht in speziellen geistlichen Runden, meditativen Erfahrungen oder biblischen Nachempfindungen. In kleinen Gruppen mit starker Personalbegleitung werden so grundlegende religiöse Erfahrungen, Bibelgeschichten und Feste des Kirchenjahres gestaltet, z.B. in der Gestaltung eines sog. „Ostergartens“. Im meditativen Nachempfinden, Schauen und Erspüren wird der Kreuzweg Jesu bis zur Auferstehung verdeutlicht. Alle Sinne werden angesprochen, wenn die etwa 20 Teilnehmer in ihrer Mitte mit farbigen Tüchern/Stoffen etc. einen Garten gestalten, ein hölzernes Kreuz sehen, spüren, tragen, mittragen, Stricke, Dornen(-krone), Nägel befühlen und für alle, die wie Jesus so einen Weg gehen müssen, beten, singen und Kerzen entzünden. Der Garten in der Mitte füllt sich immer mehr, der Weg zur Kreuzigung wird symbolisch nachvollzogen. Das abschließende gemeinsame Schmücken der Grabeshöhle (aus grauen Tüchern) mit bunten Blütenblättern lässt die Auferstehungshoffnung sichtbar werden. Jeder Teilnehmer wird mit einem persönlichen Segen entlassen, mit einem Kreuzzeichen auf die Stirn aus duftendem Salböl. Es ist immer wieder bemerkenswert, wie die Dichte dieser Feier gerade auch Menschen mit schwerer Behinderung und auffälligem Verhalten, die oft laut und unruhig sind, erreicht anspricht und zu Stille und Besinnung führt.

# PASTORALBEREICHE

## 7.2. TERMINALKRANKE

### 7.2.1. PALLIATIVSTATION

#### 7.2.1.1. Charakteristika einer Palliativstation<sup>155</sup>

Aufgenommen werden schwerkranke Patienten im letzten Stadium einer unheilbaren Erkrankung. Dies sind vor allem Menschen mit bösartigen Tumorerkrankungen, der Immunschwächekrankheit AIDS sowie schweren neurologischen Leiden, daneben werden aber auch Patienten mit schweren Leber- und Nierenerkrankungen, zum Tode führenden Lungenerkrankungen sowie der schweren, peripheren arteriellen Verschlusskrankheit aufgenommen.

Zur medizinischen Behandlung gehören die interdisziplinäre Schmerztherapie, die Behandlung anderer quälender Symptome wie Erbrechen und Übelkeit, Durchfall, Atemnot, Verwirrheitszustände sowie großflächige, tumorbedingte Wunden.

Die Palliativstation ist eine Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses mit anderen Fachabteilungen wie z.B. Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie/Traumatologie, Urologie, Intensivmedizin, Anästhesie sowie den Belegabteilungen für Gynäkologie, HNO-Heilkunde und Zahnheilkunde sowie Kieferchirurgie. Damit können alle ärztlichen Dienste der anderen Fachabteilungen von der Palliativstation in Anspruch genommen werden, umgekehrt bieten die Ärzte der Palliativstation Konsile für Patienten anderer Fachabteilungen an.

Um die bestmögliche Versorgung der schwer- und sterbenskranken Menschen zu gewährleisten, spielt, ausgehend von einem ganzheitlichen Bild des Menschen, die Zusammenarbeit aller Professionen und Dienste eine zentrale Rolle.

Zur ganzheitlichen Betreuung und Behandlung gehören:

- die umfassende pflegerische Zuwendung durch Krankenschwestern und Krankenpfleger
- das Eingehen auf die Wünsche und Bedürfnisse des Patienten nach seinem gewohnten Lebensrhythmus
- das Einbeziehen von Angehörigen in die Betreuung; auch Übernachtungen von Angehörigen sind möglich.
- die Unterstützung durch ehrenamtliche Hospizhelfer
- Seelsorge und Lebensberatung
- sozialrechtliche und psychosoziale Begleitung durch Mitarbeiter des Malteser Hilfsdiensts und der Caritas (Ambulanter Hospizdienst der Caritas)
- ein Netz vor- und nachstationärer Betreuung
- Brückenschwestern, die die stationäre und ambulante Betreuung verknüpfen.
- Atemtherapie, musiktherapeutische Angebote, Physiotherapie

---

<sup>155</sup> Dargelegt am Beispiel der Palliativstation des Krankenhauses München, Bayerische Ordensprovinz.

Bei vielen Kranken ist eine Entlassung nach Hause, in ein Pflegeheim oder eine stationäre Hospizeinrichtung möglich. Dazu arbeitet die Palliativstation eng zusammen mit dem Ambulanten Hospizdienst.

Die Mitarbeiter in der Sozialberatung und im Ambulanten Hospizdienst übernehmen Verwaltungs- und Behördenangelegenheiten zur Vorbereitung der Entlassung und die Weiterbegleitung der Schwerkranken zu Hause. Außerdem vermitteln sie Pflege- und Betreuungsdienste zur Sicherstellung der Versorgung zu Hause und verknüpfen ambulante und stationäre Versorgung der Patienten in medizinisch-pflegerischen Fragen. Zu ihrem Aufgabenbereich gehören auch die Unterstützung der Angehörigen sowie der Einsatz von ehrenamtlichen Hospizhelfern als Besuchsdienst in der Palliativstation und zu Hause bei den Patienten. Ergänzende Angebote sind Einzelgespräche für Trauernde sowie die Organisation der Trauergruppen.

### **7.2.1.2 Seelsorge auf der Palliativstation**

Das Konzept der Seelsorge ist *„unser Heil, der Herr, unsere Sorge der Mensch“*

Im Rahmen der fachübergreifenden Zusammenarbeit (siehe oben) nimmt der seelsorgliche Dienst spezielle Aufgaben wahr. Er versucht in der Situation von Krankheit, Schmerz und Abschied die Perspektive christlicher Hoffnung präsent zu halten. Als Seelsorger besuche ich jeden Tag (auch an Sonn- und Feiertagen) jeden Patienten. Viele auf dieser Station liegenden Patienten kenne ich von verschiedenen Stationen des Krankenhauses. Es ist für mich somit sehr leicht, sie weiterhin seelsorglich zu begleiten.

Einen breiten Rahmen nimmt das Gespräch ein, das oft in eine versöhnende, verzeihende und liebende Hospitalität einmündet. Das Sakrament der Versöhnung, aber auch der Krankensalbung darf ich täglich spenden.

Ein Teil unserer Palliativpatienten kommt aus Kliniken der Stadt München und aus dem näheren Umland, oft sehr schwer krank und dabei nicht mehr ansprechbar, so dass man bei diesen Patienten ganz auf die Information der Angehörigen angewiesen ist. Wenn sie es wünschen, spende ich diesen schwerkranken Patienten die Krankensalbung.

Ist ein Patient verstorben, so werde ich von den Schwestern und Pflegern auf der Palliativstation bei Tag und Nacht verständigt. Ich bete dann für den Verstorbenen, ob alleine oder mit den Angehörigen, sollten sie dabei sein. Sehr oft werde ich angefragt, den Gottesdienst für den Verstorbenen, die Trauerfeier auf dem Friedhof und die Bestattung zu halten. Ist es mir zeitlich möglich, vollziehe ich diesen Dienst sehr gerne.

Dazu bieten wir jeden ersten Donnerstag des jeweiligen Monats einen Gedächtnisgottesdienst in unserer Krankenhauskirche St. Johannes von Gott an. Er findet jeweils um 14.15 Uhr statt. Musikalisch versuchen wir ihn schön zu gestalten. Ich halte jeweils dabei eine Predigt und es wird beim Vorlesen der Namen eine Kerze auf einem dafür bereitgestellten Kerzenständer entzündet. Dieser Gottesdienst wird sehr gut besucht und so mancher der Angehörigen nutzt ab und zu auch weiter unser Gottesdienstangebot.

## **7.2.2. HOSPIZ**

### **7.2.2.1. Charakteristika eines Hospizes (dargelegt am Beispiel des Johanneshospizes München, Bayerische Ordensprovinz)**

Das Haus versteht sich als Herberge für Menschen auf dem Weg zum Tode. In der Begrifflichkeit des lateinischen Ursprungs – nämlich hospitium – drückt sich aus, das auch und gerade hier Hospitalität gelebt und praktiziert werden kann und soll.

In der Tradition der seit vielen Jahren bestehenden Palliativstation im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder ist es unsere Aufgabe, Patienten zu versorgen, die an nicht mehr heilbaren Erkrankungen leiden und deren Pflege in einer anderen Einrichtung nicht mehr möglich ist. Denn die Symptome der Krankheit sind in den meisten Fällen so ausgeprägt, dass sie rund um die Uhr kontrolliert und behandelt werden müssen. Zumeist kommen Tumorpatienten zu uns mit starken Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Ernährungsproblemen, Angst und Sorgen. Hier zu lindern, aber ohne Anspruch auf Heilung, ist das palliative Prinzip unserer Arbeit. Wir legen den Mantel (Pallium) der Linderung um die Symptome und tragen damit dazu bei, dass die verbleibende Zeit des Lebens möglichst gut und beschwerdefrei in Selbstbestimmung und mit Würde gelebt werden kann. Um dies zu erreichen, arbeiten Ärzte und Pflegepersonal mit ihren palliativmedizinischen – und pflegerischen Kenntnissen eng zusammen.

Menschen auf dem Abschiedsweg - aus dem Leben hinaus oder begleitend- erfahren hier Raum und Zeit, dürfen Gäste sein mit ihren Nöten und Sorgen, mit Schmerz und Trauer. Als Mitarbeitende ist es unser Bestreben dafür zu sorgen, dass das Hospiz ein Ort der Freude, der Trauer, vor allem aber auch ein Ort des Lebens ist. Damit dies nahezu uneingeschränkt möglich ist, gibt es ausschließlich Einzelzimmer, in denen die Patienten versorgt werden.

Neben den zwölf Patientenzimmern stehen Küchen, Bäder, eine Bibliothek, Appartements für Angehörige, Besprechungszimmer zur Verfügung. Familie und Freunde von Patienten sind eingeladen, wenn gewünscht, viel Zeit hier zu verbringen und den Weg des Sterbenden zu begleiten.

Wir versuchen, den schwerstkranken Menschen in seiner Verletzlichkeit und Empfindsamkeit, in seinen Gewohnheiten und Eigenarten, mit seinen Wünschen, mit seiner ganzen Persönlichkeit anzunehmen und höchsten Respekt vor der Gestaltung seines letzten Lebensabschnitts zu haben.

Dies basiert auf der Erfahrung, dass gerade im Angesicht des Todes noch sehr viel Leben möglich ist und intensiv gelebt werden will und kann. Die Einbeziehung von Angehörigen betrachten wir als selbstverständlichen Teil des Abschiedsprozesses. Aber auch hier ist der Patient bestimmend über Dauer und Nähe des Kontaktes. Über Kompetenz und Fachwissen hinaus wollen wir den Kranken und deren Angehörigen mit Mitgefühl und Wertschätzung begegnen und sie begleiten.

Ausbildung, Fortbildung und Weiterqualifikation sind uns sehr wichtig, weil wir vor Veränderungen keine Angst haben und dies unserer Weiterentwicklung dient. Gerade im Prozess der Sterbebegleitung und der palliativen Versorgung ist ein hohes Maß an Kompetenz, Erfahrung und Fachwissen nötig, das im Lauf der Alltagserfahrung zwar zunimmt, aber permanent durch spezifische Kurse und Seminare gestützt werden muss.

Das Team des Hospizes besteht aus Krankenschwestern und –pflegern, Altenpflegekräften, einer Sozialdienstmitarbeiterin, einer Verwaltungskraft, einer Reinigungskraft und Honorarkräften in der Atem-, Kunst- und Musiktherapie. Ein Priester des Ordens besucht die Patienten und steht für die Seelsorge zur Verfügung. Eine Familientherapeutin kann auf die besondere Situation trauernder Kinder, Partner, Eltern und Freunde eingehen.

Von christlichen Grundsätzen geprägt, sind wir offen für alle anderen Religionen und haben großen Respekt vor deren Glaubenswahrheiten und Ritualen.

Als Menschen, die täglich bei Schwerkranken und Sterbenden ihren Dienst tun, sind wir uns unserer eigenen Sterblichkeit bewusst und bleiben dadurch berührbar für die Ängste und Nöte der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten. Daher ist es uns wichtig, dass wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter uns mit der gleichen Wertschätzung und Achtung begegnen, die wir den kranken Menschen entgegenbringen.

Der Mensch im Hospiz ist über den Moment seines Todes hinaus ein gewürdigtes Wesen. Sein Leichnam wird noch mindestens einen Tag aufgebahrt. Das Zimmer, in dem die letzten Tage gelebt wurden, wird zum Andachts- und Abschiedsraum, in dem Platz ist und Ruhe für Trauer und Besinnung. Freunde und Familie des Toten sind eingeladen, den Leichnam mit anzukleiden, die gesamte Atmosphäre zu gestalten und Rituale zu feiern.

#### **7.2.2.2 Seelsorge im Hospiz**

Das Konzept der Seelsorge im Hospiz ist *„unser Heil, der Herr, unsere Sorge der Mensch.“*

Im Rahmen der fachübergreifenden Zusammenarbeit (siehe oben) nimmt der seelsorgliche Dienst spezielle Aufgaben wahr. Er versucht in der Situation von Krankheit, Schmerz und Abschied die Perspektive christlicher Hoffnung präsent zu halten. Wie schon auf der Palliativstation besuche ich jeden Tag (auch an Sonn- und Feiertagen) jeden Patienten. Auch im Hospiz kenne ich viele Patienten, von Stationen unseres Krankenhauses und der Palliativstation. Der eine oder andere Patient wird meist von der Palliativstation in unser Hospiz verlegt, somit tue ich mich sehr leicht, sie weiterhin seelsorglich zu begleiten.

Es kommen Patienten aus den Städtischen Kliniken und dem Umland, aber auch aus Familien. Ich versuche, diesen Patienten mein seelsorgliches Betreuen anzubieten, was anfangs oft gar nicht gerne angenommen wird; jedoch das tägliche Begegnen verschafft ein gewisses Vertrauen und Offenwerden für seelsorgliches Gespräch.

Das Sakrament der Versöhnung kann erst nach einem gewissen Offensein angenommen werden. Auch der Wunsch nach der Krankensalbung braucht Zuneigung und Gespräch. Vor allem ist es sehr gut, wenn bei der täglichen Begegnung. Angehörige, die im Patientenzimmer sind, binde ich sehr gerne ins Gespräch mit ein. Sollten sie jedoch persönlich ein Gespräch wünschen, vollziehen wir dasselbe im Seelsorgezimmer.

Ist ein Patient verstorben, so werde ich von den Schwestern und Pflegern vom Hospiz bei Tag und Nacht verständigt. Ich bete dann für den Verstorbenen, ob alleine oder mit den Angehörigen, sollten sie dabei sein. Sehr oft werde ich angefragt, den Gottesdienst für den Verstorbenen, die Trauerfeier auf dem Friedhof und die Bestattung zu halten. Ist es mir zeitlich möglich, vollziehe ich diesen Dienst sehr gerne.

Dazu bieten wir jeden letzten Freitag des jeweiligen Monats einen Gedächtnisgottesdienst in der Kapelle des Hospizes an. Er findet jeweils um 14.30 Uhr statt. Musikalisch versuchen wir ihn schön zu gestalten. Ich halte jeweils dabei eine Predigt und es wird beim Vorlesen der Namen eine Kerze auf einem dafür bereitgestellten Kerzenständer entzündet. Dieser Gottesdienst wird sehr gut besucht und so mancher der Angehörigen nutzt ab und zu auch weiter unser Gottesdienstangebot.

## PASTORALBEREICHE

### 7.3. PASTORAL BEI GEISTIG UND PSYCHISCH KRANKEN

#### 7.3.1. EINIGE VORBEMERKUNGEN ZUR PSYCHIATRISCHEN PFLEGE

Wenn wir von geistig und psychisch Kranken sprechen, dürfen wir nicht nur eine Kategorie vor Augen haben, denn die Psychiatrie kennt viele Krankheitsbilder. Die Formen, anhand derer die psychisch kranke Person als solche erkennbar ist, sind vielseitig. In diesem Teil werden auch einige Pathologien berücksichtigt, die zwar nicht spezifisch psychiatrischer Natur sind, die aber in unseren psychiatrischen und ähnlichen Rehabilitationszentren aufgenommen werden, man denke zum Beispiel an die verschiedenen Formen von Demenz, vor allem an Alzheimer. Abgesehen von den auf die individuelle Person bezogenen Aspekten, wird die psychische Krankheit auch sehr stark durch das soziale Umfeld beeinflusst, da dieses ein Überwinden oder auch eine Verschlechterung des Zustandes bewirken kann. Diesen Betrachtungen muss hinzugefügt werden, dass öffentliche Meinung und relevante Gesetzgebung in den verschiedenen Ländern sehr unterschiedlich geartet sind - dies trägt zusätzlich zu einer Differenzierung der klinischen Situationen bei und wirkt sich nicht unbedeutend auf die Ressourcen und die vom Gesundheitswesen vorgesehene Organisation für psychisch Kranke aus.

Eines der schwerwiegenden Probleme ist die Tatsache, dass die psychische Erkrankung die Beziehungsebene belastet. Durch die Krankheit wird die Fähigkeit beeinträchtigt, eine Beziehung, allem voran zu sich selbst, aufzubauen. Häufig ist der Kranke nicht fähig, selbst die Symptome seiner Krankheit zu bewerten: dies geschieht aufgrund eines andauernden sozialen Stigma, wie auch aufgrund persönlicher Schwierigkeiten. Des Weiteren gestaltet sich die Beziehung zu den anderen problematisch, weil die Kommunikation auf anderen Ebenen als den allgemein akzeptierten, stattfindet. Für den psychisch Kranken sind Beziehungen häufig schmerzhaft Erfahrungen; er wird aus dem sozialen Kontext ausgegrenzt, gerät in einen Teufelskreis, der die Auswirkungen der Krankheit exponentiell verstärkt. Das Wiedergewinnen des Vertrauens im Rahmen einer Beziehung wird zum langfristigen Unterfangen, doch nur durch diesen langfristigen Ansatz kann man von einer Beziehung sprechen, die zur Rehabilitation eines Menschen beitragen kann.

Hartnäckig halten sich auch heute noch gewisse Auffassungen, die eine angemessene Auseinandersetzung mit der psychiatrischen Krankheit und vor allem mit den psychisch Kranken unmöglich machen. Das soziale Stigma grenzt die geistig und psychisch Kranken aus. Angesichts dieses Phänomens herkömmlicher oder erneuter Ausgrenzung, muss die absolute Wahrung der Freiheit der Person gewährleistet werden, und es müssen die Bedingungen für eine wahre Rehabilitation geschaffen werden, zugunsten derjenigen, die ansonsten Gefahr laufen schwerwiegend ausgegrenzt zu werden.

Diese ersten Anmerkungen weisen bereits ein weit reichendes und diversifiziertes Bild auf, das zur Betrachtung der Rehabilitationsmöglichkeiten anregt, die seelsorgerische Betreuung im wesentlichen in zwei Richtungen mit einbeziehend: die Pflege des psychisch kranken Menschen und die Aufmerksamkeit gegenüber den davon betroffenen Personen, von den Familienangehörigen zum sozialen Netz, bis hin zur Auswirkung auf die allgemeine Kultur eines Volkes.

### **7.3.2. SEELSORGE BEI GEISTIG UND PSYCHISCH KRANKEN IM ORDEN DER BARMHERZIGEN BRÜDER**

Nach dem Vorbild des Ordensgründers Johannes von Gott und motiviert vom Charisma der Hospitalität, bieten die Einrichtungen des Ordens die fortschrittlichste Pflege und Betreuung im Bereich der Psychiatrie, vor allem jedoch geht die Therapie mit einer tiefen Menschlichkeit einher; diese ist nicht nur durch die jeweilige persönliche Haltung bedingt, sondern entsteht aus der überzeugten Achtung der Würde eines jeden Menschen, Spiegel der Liebe Gottes, nach seinem Abbild geschaffen. Gemeinsam mit weiteren kirchlichen Organisationen ist der Orden die Antwort der Kirche auf das psychische Leid und seine Form der Evangeliumsverkündigung wird zur edelsten Form der Nächstenliebe: die Letzten sind die Auserwählten unter uns und im Gesundheitswesen werden gerade die psychisch Kranken als Letzte behandelt.<sup>156</sup>

In das Gesamtbild der Rehabilitation eines psychisch kranken Menschen fügt sich religiöse und spirituelle Betreuung ein, die in jedem Zusammenhang, in dem Barmherzige Brüder und ihre Mitarbeiter tätig sind, vorrangig ist. Sie gründet auf der Achtung des Charismas der Hospitalität und achtet die der Beziehungs- und spirituellen Struktur der Person eigenen Aspekte. Seelsorge in der Psychiatrie wird also der Situation gemäß gestaltet sein, in der sich der Kranke befindet; die Beziehungen werden auf gegenseitiger Achtung aufbauen, auf Loyalität und auf der Würde des Menschen, so dass in einem Klima der Brüderlichkeit die ewige Heilsbotschaft verkündet werden kann, die uns von Jesus Christus durch sein Evangelium gegeben wurde.

### **7.3.3. SEELSORGE BEI GEISTIG UND PSYCHISCH KRANKEN**

Äußerlich unterscheidet sich die Seelsorge in der Psychiatrie nicht von anderen Formen der Präsenz der Kirche in der Welt des Gesundheitswesens und im allgemeinen in der Gesellschaft. Anders ist jedoch die Qualität der Präsenz und die Art und Weise, wie sich die Seelsorge dem psychisch Kranken nähert. Wie im allgemeinen im Gesundheitswesen, werden auch hier die Seelsorger eine Evangelisierung einsetzen, die auf der Schaffung bedeutender und hilfreicher Beziehungen mit dem sich in Schwierigkeiten befindenden Menschen aufbaut. Was den praktischen Teil anbelangt, so kann all das getan werden, das in jeder kirchlichen Organisation auf Pfarrebene oder in anderem Zusammenhang auch getan wird. Besondere Aufmerksamkeit gilt dem individuell gestalteten Besuch, wobei dafür Sorge zu tragen ist, dass jeder sich als von den Menschen und von Gott geliebt empfindet. Es sollten, sofern dies möglich ist, Gruppengespräche über religiöse und spirituelle Themen eingerichtet werden, da sie sich als sehr hilfreich erwiesen haben, zur Vorbereitung der Zelebrationen, der Feiern oder auch einfach nur zur Konfrontation über Themen allgemeinen Interesses. Sehr wirksam sind außerdem auch Pilgerfahrten, Ausflüge, Kulturveranstaltungen, zur eigenen Bereicherung und um sich selbst außerhalb der Mauern des täglichen Lebens zu bewähren. Von besonderer Bedeutung ist die Liturgie in all ihren Formen, von den strukturiertesten zu den einfachsten gemeinsamen Gebeten, da sie, über den religiösen und sakramentalen Wert hinaus, auch anthropologisch gesehen, große Bedeutung haben; das Zelebrieren von Riten unterstützt die großen Lebensabschnitte und hilft den Menschen, Krisen zu überwinden und dem Herrn für die erhaltene Freude und Gnade zu danken.

---

<sup>156</sup> Charta der Hospitalität, 5.2.6.4.



In der Psychiatrie spielt, wahrscheinlich mehr noch als in anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung, die Teamarbeit eine zentrale Rolle, und zwar nicht nur in multidisziplinärer Hinsicht, also unter dem Gesichtspunkt des Miteinanders mehrerer Fachrichtungen, sondern auch in interdisziplinärer Hinsicht, d.h. des aktiven und ständigen Austausches der Erkenntnisse und der fachübergreifenden Nutzung der personellen Ressourcen. Das primäre therapeutische Instrument in der Psychiatrie ist die „menschliche Beziehung“, weswegen die Qualität der Beziehungen auch ausschlaggebend für den Therapieerfolg ist. In dieser Dynamik müssen den spirituellen und religiösen Bedürfnissen der Betroffenen besondere Achtsamkeit geschenkt werden. Deswegen braucht es eine Fachkraft, welche über die notwendigen Kenntnisse verfügt, um diese Dimension unter therapeutischem Gesichtspunkt zu analysieren und die wirksamste Hilfe und Begleitung festzulegen. Teamarbeit ermöglicht eine bestmögliche Nutzung aller Daten und Verhaltensweisen und Therapiemaßnahmen, wo nötig, zu ändern.

Mehr als in anderen Bereichen des Gesundheitswesens ist es wohl gerade in der Psychiatrie sehr wichtig, dem Kranken Gehör zu schenken, der in seiner verzerrten Realität doch nach dem Sinn seiner Krankheit sucht. Hier erkennen wir eine grundlegende Intuition dessen, was wir Pastoral für geistig und psychisch Kranke nennen: jeder Mensch, einschließlich desjenigen mit psychischen Problemen, sucht nach dem Sinn seines Zustandes. Diesbezüglich besteht keinerlei Unterschied zu jeder anderen Form von Pastoral. Wo der Sinn des Lebens verlorengegangen scheint, ist das Bedürfnis nach Spiritualität stärker denn je. Es geht darum, den nach dem Sinn der Geschehnisse Suchenden zu unterstützen und ihm zu helfen. So wird Seelsorge zu einem Beitrag zur Evangelisierung.

Der Kranke sucht nach Zuwendung, doch will er selbst entscheiden, wann er jemandem an sich heranlassen möchte. Man muss seine Zeiten berücksichtigen. Zeit ist unsere dritte Intuition. Zeit muss den psychisch Kranken sehr großzügig gelassen werden; es ist die Zeit, die in der Hoffnung verstreicht, früher oder später möge wieder etwas aufscheinen; Zeit, die oft ohne sichtbare Ergebnisse vergeht. Vor allem muss die vom Patienten benötigte Zeit berücksichtigt werden. Es ist ja auch in anderen Zusammenhängen so, dass man den Menschen ihre Zeit lassen muss, die Zeiten Gottes für einen jeden achtend. Für die Situationen mit denen wir uns hier befassen bleiben auch die Worte des heiligen Paulus allzeit gültig: „Allen bin ich Alles geworden, um auf jeden Fall einige zu retten.“ (1 Kor 9,22). Nur wenn man den Weg gemeinsam geht, hat der Hilfesuchende das Gefühl, auf den anderen zählen zu können. Das Bewusstsein der eigenen Würde besteht dann, wenn man auf gleicher Ebene, „auf Augenhöhe“ mit jemandem steht.

So wie jede der unterschiedlichen Aktivitäten ihren zugeordneten Bereich hat, muss auch für die Pastoral ein Ort ausfindig gemacht werden, der von den Gästen einer Einrichtung leicht identifizierbar ist. Es können dort auch andere Aktivitäten stattfinden, doch muss er als Ort der Seelsorge erkennbar sein und von den Gästen geprägt und von ihnen erlebt werden als Ort, der ihnen eigen ist; dies hilft dem Kranken und beruhigt ihn. Gleichermäßen wichtig sind Rhythmus und Häufigkeit, deshalb muss dafür gesorgt werden, dass alle Verpflichtungen Regelmäßigkeit haben: für jeden psychisch Kranken ist das Wiederfinden eines Rhythmus von großer Hilfe, da ein verlängerter Krankenhausaufenthalt, wie er für diese Formen von Krankheit erforderlich sein kann, Rhythmen häufig durcheinander bringt oder annulliert.

Wir erleben, dass auch in der Psychiatrie ein Misserfolg durchaus möglich ist. Manchmal bringt die Notwendigkeit, den Menschen mit der eigenen Lebensrealität zu konfrontieren, Risiken mit sich. Die Wahrung der persönlichen Selbstständigkeit erfordert eine immer auf der Wahrheit aufbauende Beziehung, auch wenn diese Wahrheit manchmal schwer zu vermitteln

ist; andererseits soll die Konfrontation mit der Wahrheit eine positive Entwicklung als Folge haben: so kann die Beziehung auch unterbrochen werden, vorausgesetzt der Betreute gelangt dadurch zur Verinnerlichung der mitgeteilten Wahrheit.

Die Welt der Menschen ist reich an Geschichten, jeder kann seine eigene erzählen; in der persönlichen Geschichte erkennt man die Zeichen der Krankheit, doch auch die Möglichkeiten einer Gesundung. Geschichten verlieren sich in den Gesichtern und Blicken der vielen geistig und psychisch kranken Menschen. Wer die Herzen dieser Menschen für die Evangeliumsbotschaft öffnen möchte, der muss notwendigerweise einige Vorkenntnisse im Bereich der Psychiatrie besitzen, obwohl es nicht erforderlich ist, ein Fachmann zu sein, denn es sind ja Menschen wie andere auch; es ist jedoch sehr wichtig, ihre Geschichte zu kennen, so wie sie sie erzählen.

Der Seelsorger ist vor allem ein Experte der Seele, der einfache, allen verständliche Antworten zu geben vermag. Eine zärtliche Geste, eine Liebkosung, ein Lächeln, ein gemeinsamer Spaziergang sind Verhalten, die in jedem Zusammenhang ‚sprechen‘. Jesus zu den psychisch Kranken bringen bedeutet vor allem, sich in Geduld üben, zuhören können und eine gewisse Kreativität entfalten. Logische, systematische Betrachtungen sind hier nicht so wichtig. Psychiatrie besteht ja auch nicht nur darin, immer wieder therapeutische Protokolle auszuarbeiten, anhand derer man versucht die Lösung eines spezifischen Problems zu finden. Es ist vielmehr die Bemühung, anhand der eigenen Erfahrungen und Kenntnisse, die Situationen, mit denen man konfrontiert wird, zu lindern. Hier sind vor allem Intuitionen vonnöten, die aus dem beständigen Miteinander heraus entstehen. Dies gilt für jedes therapeutische Vorgehen, gilt jedoch umso mehr für die Seelsorge im psychiatrischen Zusammenhang.

Es ist jedoch nicht nur die Wiederherstellung der Beziehungen notwendig, sondern auch eine soziale Sensibilisierung, durch die ein rezeptives Ambiente entstehen kann, das den psychisch Kranken aufnimmt. Innerhalb dieses Rahmens wird der Wiederaufbau jenes Beziehungsnetzes möglich, das jeder Mensch zum Leben braucht, und der Kranke insbesondere, um sich innerhalb eines so genannten „normalen“ sozialen Kontexts definieren zu können. Zur Umsetzung dieses Ziels ist das Zusammenwirken aller Kräfte erforderlich, von den Pflegern und Betreuern zu den sozialen, freiwilligen, politischen und kirchlichen Kräften. Im Rahmen dieser komplexen Arbeit ist die Verbindung zur Familie grundlegend, die ja häufig gemeinsam mit dem Kranken leidet und manchmal mehr als er selbst. Der Beitrag, den die Hospitalpastoral leisten kann, besteht auch in dieser prophetischen Kraft, die die volle Würde des psychisch Kranken achtet. Außer der Hilfe, die wir leisten können, um die Situation psychisch kranker Menschen mit dem Licht des Evangeliums zu erhellen, besteht ein anderer wichtiger Beitrag, den wir leisten können, darin, dass wir uns für einen authentischen Humanisierungsprozess einsetzen, der gesellschaftsweit auf das Überwinden des sozialen Stigmas hinarbeitet, mit dem psychisch kranke Menschen noch immer behaftet sind.<sup>157</sup>

Sich um die Wiederherstellung bedeutsamer und die Heilung unterstützender Beziehungen bemühend, darf man - hört man dem anderen zu - jenen Aspekt nicht vernachlässigen, der mit „Aufhebung eines Urteils“ definiert werden kann. Da dieser für jeden Menschen von Bedeutung ist, ist er es für den psychisch Kranken umso mehr. Auch das ethische Urteil muss aufgehoben werden (dies bedeutet natürlich nicht eine allgemeine Rechtfertigung des Verhaltens); eine Aufhebung die es ermöglicht, den anderen nicht zurückzuweisen, sondern einen Berührungspunkt zu finden, von dem aus der Dialog beginnen kann. Hinter einer unfreundli-

---

<sup>157</sup> Vgl. Benedikt XVI., Botschaft zum Welttag der Kranken 2006

chen Antwort und einer Forderung nach Hilfe verbirgt sich häufig das Sehnen nach Zuwendung: dies gilt im Allgemeinen, es gilt auch für den psychisch Kranken. Wenn wir beschließen, nicht zu urteilen, verwenden wir automatisch eine Sprache, die nicht kränkt, sondern heilt, pflegt, tröstet, eine Sprache, die für den Kranken zu einer liebevollen Geste wird. Durch das Wort, durch den Blick, jenen Blick, der es uns ermöglicht, offen und unvorbelastet den anderen Menschen zu sehen, er ermöglicht uns auch, die Würde des anderen zu erkennen, auch wenn Körper und Geist des anderen uns anscheinend zum Abstandnehmen führen würden.

## PASTORALBEREICHE

### 7.4. PASTORAL BEI ALTEN MENSCHEN

#### 7.4.1. DER ALTE MENSCH ALS GAST IN UNSEREN EINRICHTUNGEN

**7.4.1.1.** Die Situation des alten Menschen ist nicht direkt vergleichbar mit der des Kranken. Alter ist nicht gleich Krankheit, auch wenn in dieser Phase des Lebens Krankheiten öfter vorkommen. Ausgehend von den allgemeinen sozialen Bedingungen, unter denen alte Menschen in den unterschiedlichen Kulturen leben, konzentriert sich unsere Aufmerksamkeit auf jene alten Menschen, die in unsere Einrichtungen kommen. Ihre Charakteristiken sind sehr unterschiedlich, da sie nicht nur das Alter kennzeichnet, sondern häufig auch unterschiedliche Pathologien oder wirtschaftliche Probleme damit einhergehen, die es ihnen nicht ermöglichen bei ihren Familien zu bleiben. Manchmal sind es gerade die Familien selbst, die nicht mehr imstande oder nicht mehr bereit sind, ihre Familienangehörigen zuhause zu pflegen. All diese Problematiken führen zu einer Form von Vereinsamung und Isolierung: das ist die vorrangigste Not, auf die wir häufig zuallererst eine Antwort geben müssen. Im Sinne des Charismas der Hospitalität ist es unsere Pflicht, den alten Menschen, der zu uns kommt, aufzunehmen, ihm zu helfen und ihn zu unterstützen. *„Der Aufenthalt des alten Menschen in einem Altenheim des Ordens sollte nicht nur als eine Wohnlösung betrachtet werden, sondern auch im Lichte seines charismatischen Auftrages. Damit verbunden ist an erster Stelle die Würdigung und Wertschätzung des „Alters“, das nicht durch die Illusion einer ewigen Jugend verschleiert werden soll, sondern als ein besonderer Lebensabschnitt mit all seinem Reichtum und seinen Problemen sich entfalten können muss. Natürlich ist das Alter durch gewisse Verlusterlebnisse gekennzeichnet (wie körperliche Kraft, gesellschaftliche Rolle, Gefühle, Arbeit, Wohnsituation etc.), die durch Bereicherungen verinnerlicht und kompensiert werden müssen (Erfahrung, Erinnerungen, Geleistetes etc.). Mit einem Blickwinkel zum Glauben hin kann diese Zeit, nicht zuletzt, auch den Sinn einer allmählichen Vorbereitung auf die Ewigkeit annehmen.“*<sup>158</sup>

**7.4.1.2.** Die Aufnahme von alten Menschen muss besonders aufmerksam und feinfühlig gestaltet werden, ihnen den Respekt zollend, der ihnen - nach einem Leben reich an Geschehnissen, an erlebter Freude, an überwundener Anstrengung - zusteht. Auch die Pflege muss besonders feinfühlig sein, sie in ihren Bedürfnissen unterstützen, muss jedoch auch dafür sorgen, nicht allzu invasiv zu sein, denn diesen Menschen muss, ihre Würde achtend, die Gelegenheit gegeben werden, sich ihre Selbstständigkeit bestmöglich zu erhalten.

**7.4.1.3.** Vorrangig ist die Würdigung der Person, des Wissens, das der alte Mensch im Lauf der Jahre angesammelt hat. Es gibt Gesellschaften, in denen das Wort der alten Menschen als das höchste Gut der Weisheit erachtet wird; in anderen Gesellschaften, wie z.B. in den Industrienationen, da wird der alte Mensch zur Last, da er nur sehr schwer in einen Produktionsplan integriert werden kann. Keine soziologische Situation kann jedoch den Wert eines im Lauf vieler Jahre gelebten Lebens annullieren.

**7.4.1.4.** Zeit ist eine der großen Fragen des fortgeschrittenen Alters, vor allem deren psychologische Wahrnehmung. Sie scheint sich ins Unendliche zu dehnen und häufig weiß man

---

<sup>158</sup> Charta der Hospitalität, 5.2.6.5.

nicht, was mit ihr anzufangen. In dieser Phase des Lebens erscheint ein Ausbauen der Beziehungen zu den anderen als äußerst wichtig. Alte Menschen leben meistens mit dem Gefühl, nicht mehr sehr viel Zeit zu haben, vor allem wenn die Kraft nachlässt, um all die vielen Dinge zu tun, die man gerne tun möchte. Es besteht sehr stark das Gefühl, mit dem Leben abrechnen zu müssen, da es sehr bald zu Ende gehen wird. Wie man sich in Jugendjahren nie die Frage nach dem Tod stellte, so stellt man sich jetzt besonders intensiv die Frage, was nach dem irdischen Dasein wohl kommen mag.

**7.4.1.5.** Die Frage nach der Zeit stellt sich auch in Verbindung zur Vergangenheit. Die Aufmerksamkeit gilt nicht mehr der Zukunft, da diese ja nicht mehr sehr lang sein wird, sondern den vielen Erfahrungen der Vergangenheit. Diese Vergangenheit kann, befreit man sie von allen nostalgischen und melancholischen Aspekten, zur Quelle eines unglaublichen Reichtums werden. Insbesondere hinsichtlich der Evangelisierung ist dieser Reichtum der alten Menschen bedeutsam, zur Vermittlung des Glaubens an die jungen Menschen. Alte Menschen tanken Kraft, wenn sie mit jungen Menschen zusammen sein können und anderen ihre Geschichte, ihre Erlebnisse, ihre Enttäuschungen und Errungenschaften erzählen können: sie bilden unser kollektives Gedächtnis. *“Wenn also Kindheit und Jugend die Periode sind, in der sich die Persönlichkeit des Menschen herausbildet, in der er auf die Zukunft hin lebt und, während er sich der eigenen Möglichkeiten bewusst wird, Pläne für das Erwachsenenalter schmiedet, hat auch das Alter sein Gutes. Denn während es — wie der hl. Hieronymus bemerkt — das heftige Aufwallen der Leidenschaften dämpft, ”erhöht es die Weisheit und erteilt reiferen Rat“.*(11) *Das Alter ist gleichsam die Hoch-Zeit jener Weisheit, die im allgemeinen Frucht der Erfahrung ist, weil ”die Zeit eine große Lehrmeisterin ist“.*(12) *Das Gebet des Psalmisten ist ja bekannt: ”Unsere Tage zu zählen, lehre uns! Dann gewinnen wir ein weises Herz“ (Ps 90, 12).*“ (Johannes Paul II., Brief an die alten Menschen, 1. Oktober 1999, Nr.5).

**7.4.1.6.** Eines der immer auffälliger werdenden, dominanten Merkmale unserer Zeit hinsichtlich dieser Lebensphase, ist die Fragilität. Es handelt sich um eine sich durch viele Faktoren äußernde Fragilität, die zu unterschiedlichen Situationen führt, von denen einige jedoch auch Gemeinsamkeiten aufweisen, wie Verfall, Einsamkeit, Depression, Isolierung, Unsicherheit und Verwirrtheit. Vieles hängt vom Lebensstil der Person ab, von ihrer Geschichte und wie sie sich im Verlauf der Zeit mit dem Älterwerden zurechtgefunden hat. Doch die Umstände können sich sehr schnell ändern und von einer Situation anscheinender Normalität kann es sehr schnell zu einer Situation der Abhängigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit kommen. Der alte Mensch muss mit der Belastung leben, die aus den größeren physischen Schwierigkeiten entsteht, muss sich jedoch auch mit einer Art Vorahnung auseinandersetzen, wenn er die Bedrängnis der Schmerzen wahrnimmt, denen er unter Umständen entgegenght. Es verändern sich die soziale Rolle und die Beziehungsdynamiken; es verändert sich der physische Zustand und demzufolge auch der geistige. Der Mensch spürt, dass er schrittweise, manchmal jedoch auch sehr rapide, seine Fähigkeiten einbüsst, und damit geht dann ein plötzlicher Verlust der zukunftsorientierten Hoffnung einher, da er sich nun immer häufiger mit den Problematiken von Krankheit und Tod auseinandersetzen muss. Über die Fragilität dominiert die Ungewissheit und die Möglichkeit des Übergangs vom Gesundsein zum Kranksein. Diese Situation veranlasst alte Menschen, sich in betreute Gemeinschaften zurückzuziehen.

**7.4.1.7.** Besondere Aufmerksamkeit verdient das Lebensende. Bevor sie zu ihrem Lebensende kommen, müssen viele alte Menschen lange leiden, indem sie die so genannte Phase des „Sterbenskranken“ durchleben. Spezifische Problematiken kennzeichnen diese Situation, die mit besonderer Achtsamkeit begleitet werden muss. Wenn das Leben sich zum Ende neigt

muss sich das Interesse auf die Familie des alten Menschen richten, die nun ihre Trauer verarbeiten muss. Auch in diesem Zusammenhang wird der Seelsorger die Umstände gut kennen müssen, damit er die Familienangehörigen im Rahmen einer umfassenden Beziehungs- und menschlichen Dimension mit allen ihm zur Verfügung stehenden spirituellen und religiösen Ressourcen bei der Verarbeitung ihrer Trauer bestmöglich unterstützen kann. Wenn ein alter Mensch Selbstmord begeht, muss den betroffenen Familienangehörigen, aufgrund der Auswirkungen des entstehenden Selbstanklage- und Schuldgefühls, besondere Zuwendung entgegengebracht werden.

## **7.4.2. SEELSORGE BEI ALTEN MENSCHEN**

**7.4.2.1.** Alte Menschen sind eine reiche Quelle für die Seelsorge. Sie sind nicht nur Empfänger der seelsorgerischen Tätigkeit; durch ihr Leben, ihre Erfahrung und ihre Weisheit sind sie vielmehr wahre Evangelisatoren, und durch ihr Wort können sie nun zurückgeben, was sie im Lauf der Jahre erhalten haben. Das seelsorgerische Handeln muss die Fülle ihrer Fähigkeiten berücksichtigen. Sie haben gelernt, Gott zu danken und ihr Glaube ist ein lebendiges Zeugnis. Sie mögen durchaus noch Phasen der Entmutigung erleben, doch gleichzeitig besitzen sie die notwendigen Ressourcen, um sich selbst wieder aufzurichten. Vom Leben haben sie gelernt, dass auf jeden Sturm die Ruhe folgt, dass Schmerz zum Leben gehört, und dass kein materieller Reichtum den Wert einer Freundschaft oder einer Zuneigung aufwiegen kann.

**7.4.2.2.** Die Fragilität des alten Menschen erfordert, dass man sich vor allem bemüht, das Gefühl von Vereinsamung und Isolierung zu mindern. Die jeweilige Person wird sich in das neue soziale Umfeld eingliedern und ihre Identität neu definieren müssen. So sollte jede Gelegenheit genutzt werden, um jedem die Möglichkeit zu geben, aus seiner selbst gewählten Isolierung herauszukommen und die Kontakte mit der Außenwelt wiederherzustellen. Diesbezüglich wird jede Miteinbeziehung, auch in kleine Arbeitsaktivitäten, von größter Bedeutung sein, um der jeweiligen Person das Gefühl zu vermitteln, sie wird noch gebraucht, sie kann noch ihren Beitrag zugunsten der Gemeinschaft leisten. Diesbezüglich können Seelsorge-Aktivitäten angemessene Möglichkeiten bieten. Manchmal wird man die Pflege des eigenen Körpers anregen oder dazu auffordern, selbst Helfer für andere zu sein, sofern man dazu imstande ist. Spirituelle Motivationen können diese Perspektive fördern. Die spirituelle Verbindung kann zur Quelle erneuter Gefühle der Zuwendung werden, kann ein neues Beziehungsleben anregen.

**7.4.2.3.** Auch alte Menschen erleben vorübergehend Schwierigkeiten oder können dem Leben und anderen Menschen gegenüber negative Haltungen einnehmen. Eine kritische, misstrauische, manchmal sogar zynische Haltung kann durch ein Leben bedingt worden sein, das viele Enttäuschungen mit sich gebracht hat. Bei einigen haben die Probleme den Charakter geformt, bei anderen werden Sorgen zur Ursache von Depressionen. Der Seelsorger kann die Probleme der alten Menschen nicht lösen, und er kann der Person auch nicht die Zuwendung und Liebe ersetzen, die ihr entgegengebracht wurde, doch seine Präsenz kann Hoffnung und Trost spenden. Es handelt sich um eine Nähe, die die Haltung vermeiden muss, unbedingt etwas beibringen zu wollen (wer ein gewisses Alter erreicht hat, hat ja bereits viel Lehrgeld bezahlt); der Seelsorger nähert sich dem alten Menschen, um ihm Solidarität, Unterstützung und Zuneigung zum Ausdruck zu bringen.

**7.4.2.4.** Der kranke alte Mensch braucht besondere Zuwendung, sei es auf medizinischer wie auf spiritueller Ebene. Doch wird man hier genauso eingreifen wie in jeder anderen Situation,

allerdings die besondere Bedeutung berücksichtigend, die Krankheit im fortgeschrittenen Alter hat; hier sollte jegliches Handeln immer mit einer klaren Hoffnungsdimension einhergehen. Wenn sich die Krankheit als besonders schwerwiegend erweist und sich lange hinzieht, kann der Wunsch entstehen, diesem Leid vorzeitig ein Ende zu setzen, indem der natürliche Tod mit medizinischen Mitteln veranlasst wird. Weit mehr als mit einer moralischen Bewertung, müssen die Forderungen nach Euthanasie mit dem Verständnis für den Zustand der Person einhergehen: in den meisten Fällen handelt es sich nicht um eigentliche Tötungsforderungen, vielmehr entsteht in den betroffenen Menschen dieses Verlangen aus dem Wunsch nach Aufmerksamkeit und Zuwendung heraus. Mehr als die physische Unmöglichkeit zu handeln, belastet die Tatsache, nicht mehr die Anerkennung der anderen für jene Dinge zu haben, die man eigentlich noch selbst zu tun fähig ist. In dieser Situation offenbart sich sehr stark die Forderung nach absoluter Achtung der Person und ihrer Würde; Vertrauen und Achtung, durch die alle Schwierigkeiten überwunden werden können, sollen zum Ausdruck kommen. Um Menschen, die in großen Schwierigkeiten oder in der Terminalphase einer Krankheit sind, zu begleiten, ist eine angemessene Vorbereitung des gesamten medizinischen und des Pflegepersonals erforderlich und also vorzusehen, auch vom spirituellen Standpunkt aus. Deshalb muss eine angemessene Ausbildung besonders gut organisiert werden.

**7.4.2.5.** Der Mangel an Zuwendung entsteht meist nach dem Tod des Ehegatten. Nach einem ganzen Leben an der Seite eines anderen Menschen, wird der alte Mensch nun zum Witwer/zur Witwe. Dieser Zustand erfordert angemessene Unterstützung auf emotionaler Ebene; die eigene Trauerverarbeitung kann auch zur Möglichkeit führen, in Gesellschaft und Kirche neue Aufgaben zu übernehmen. Nicht wenige allein gebliebene alte Menschen entscheiden sich, in der Welt des Ehrenamts aktiv zu werden. Die seelsorgerische Zuwendung wird sich also vor allem auf die psychologische und spirituelle Unterstützung richten, sowie auf den Einsatz ihrer persönlichen Fähigkeiten zugunsten der anderen. Die Bezugnahme der Bibel auf das Witwen/Witwer-Dasein ist ein ganz typisch biblisches Element. Bereits im Alten Testament wird die Gemeinschaft der Gläubigen aufgefordert, ihren Glauben durch die Pflege „des Waisen und der Witwe“ zu offenbaren, Embleme einer Zuwendung, die den Schwachen und Ärmsten gilt. *„Lernet Gutes tun, trachtet nach Recht, helfet dem Unterdrückten, schaffet dem Waisen recht, führet der Witwe Sache“* (Js 1, 17). Bei Jesus wird die Witwe zum Symbol der Großzügigkeit: *„In Wahrheit sage ich euch: diese Witwe hat mehr in den Gotteskasten gelegt, denn alle, die eingelegt haben.“* (Mk 12, 43).

**7.4.2.6.** Schließlich muss sich der alte Mensch mit des Lebens letzter Realität auseinandersetzen: *„Es ist nur natürlich, dass einem mit zunehmenden Jahren der Gedanke an den „Lebensabend“ vertraut wird. Wenn nichts anderes, so erinnert uns daran die Tatsache, dass sich die Reihen unserer Angehörigen, Freunde und Bekannten zu lichten beginnen. Wir werden uns dessen bei verschiedenen Gelegenheiten bewusst, zum Beispiel bei Familien- und Klassentreffen, bei Zusammenkünften mit unseren Freunden aus Kindheitstagen, mit unseren Studienkollegen und mit unseren Kameraden beim Militär, mit unseren Kurskollegen im Seminar ... Die Grenze zwischen Leben und Tod verläuft quer durch unsere Gemeinschaften und rückt für einen jeden von uns unerbittlich näher. Wenn das Leben eine Pilgerschaft zur himmlischen Heimat ist, so ist das Alter die Zeit, wo man selbstverständlicher auf die Schwelle der Ewigkeit schaut.“* (Johannes Paul II., Brief an die alten Menschen, 1. Oktober 1999, Nr.14) .

Der Seelsorger wird das Menschenmögliche tun, um diesen Übergang erträglich zu gestalten, ohne dabei die Realität zu verleugnen, über die wir ja alle Bescheid wissen. Er wird alle ihm

zur Verfügung stehenden Mittel einsetzen, - von der liebevollen Begleitung zu den Sakramenten, zur Weisheit, die aus der Heiligen Schrift entsteht, bis hin zur Hoffnung, die aus dem Glauben an den Herrn über Leben und Zeit entspringt.



## PASTORALBEREICHE

### 7.5. KRANKENHAUSSELSORGE

#### 7.5.1. KOMPLEXITÄT DES ALLGEMEINEN KRANKENHAUSES

Im Verlauf der vergangenen Jahrzehnte ist die Patientenbetreuung in Krankenhäusern immer komplexer geworden. Diese Komplexität ist größtenteils auf den medizinischen Fortschritt in allen Bereichen, auf die Einführung neuer Medikamente, auf die Anwendung immer fortschrittlicherer Techniken und auf immer wirkungsvollere Behandlungen zurückzuführen<sup>159</sup>. Darüber hinaus muss auch die Ausarbeitung neuer Pflegemodelle berücksichtigt werden, die den Menschen ganzheitlich betrachten, also in seiner biologischen, mentalen, sozialen und spirituellen Dimension. All dies ist Teil eines Szenarios, innerhalb dessen die Sorge um die spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Patienten einen eigenen Bereich haben muss, um so zur umfassenden und ganzheitlichen Pflege beitragen zu können, die zu einer der kennzeichnenden Charakteristiken moderner Medizin geworden ist.

Angesichts dieses Szenarios musste die Seelsorge sich den Zeiten anpassen. Heute kann man Krankenhausseelsorge nicht mehr nur im Sinne einer sakramentalen Seelsorge begreifen, die sich darauf beschränkt, christgläubigen Patienten die Sakramente zu spenden. Heute muss Krankenhausseelsorge als Teamarbeit gestaltet werden, die Patienten in einer Phase besonderer Verletzbarkeit begleitet. Wenn wir heute über Krankenhausseelsorge sprechen, müssen wir einen großen Bereich berücksichtigen; Menschen und Krankheiten und persönliche Erfahrung des Patienten kommen ins Spiel, die besondere kritische Lebenssituation der jeweiligen Person und ihres direkten Umfeldes muss bedacht werden. Dies hat in vielerlei Hinsicht eine Veränderung von Haltung und Mentalität erfordert, jedoch das Wesen dieser Seelsorge bewahrt.

#### 7.5.2. TYPOLOGIEN

Die verschiedenen Pathologien und die entsprechenden Behandlungen, die zur Linderung der in einem Spital zu beobachtenden, negativen Auswirkungen von Krankheit, vorgesehen werden, lassen sich grob zusammengefasst, in drei Gruppen unterteilen:

1.- Patienten der Abteilungen der Inneren Medizin: diese Patienten erhalten palliativmedizinische Pflege oder sind in stationärer Langzeitbehandlung. Sie sind im Allgemeinen sehr weit fortgeschrittenen Alters und leiden an verschiedenen Krankheiten, die oft auch mit sozialen Problemen einhergehen.

2.- Patienten der Chirurgischen Abteilung: einige werden ambulant behandelt, andere sind kurz oder mittelfristig stationäre Patienten. Diese Gruppe umfasst Menschen aller Altersklassen.

3.- Patienten auf Intensivstationen, seien es Kinder wie auch Erwachsene. Sie sind also sehr unterschiedlichen Alters, einige haben schwerwiegende psychologische und emotionale Prob-

---

<sup>159</sup> Die Krankenhausseelsorge wird nach einem Dokument der Kastilischen Ordensprovinz dargestellt: B. RAMOS – V. RIESCO – D. MARTÍNEZ (Eds.), *Evangelizar desde la Hospitalidad. Documento Marco de Pastoral*, Madrid 2010, 87-103.

leme, hinsichtlich derer es besonders wichtig ist, auch ihr Familienumfeld zu berücksichtigen. Besondere Aufmerksamkeit ist den bioethischen Aspekten zu widmen; durch die Situation, in der sich die Patienten befinden, können diese Aspekte zu einem wichtigen Thema werden.

4.- Patienten der Reha-Abteilungen: dabei handelt es sich um eine breit gefächerte Gruppe von Personen, welche im Krankenhaus die unterschiedlichsten Therapien und Reha-Programme realisieren, um ihre Eigenständigkeit wiederzugewinnen. Auch im Reha-Bereich ist ein ganzheitlicher Betreuungsansatz unverzichtbar, da der Rehabilitationsprozess somatische, psychologische, soziale und spirituelle Komponenten umfasst.

5.- Andere Patientengruppen: außer den vorgenannten Hauptgruppen gibt es, je nach Krankenhaustypologie, andere Patientengruppen, welche spezifische pastorale Konzepte und Ansätze verlangen, damit wir sie wirksam erreichen können. Ziele und Maßnahmen der Seelsorge müssen dabei immer auf die besonderen Merkmale dieser Patienten abgestimmt sein.

Diese so extrem unterschiedlichen Situationen bieten viele unterschiedliche Möglichkeiten der Seelsorge und müssen in jedem auszuarbeitenden Seelsorgeplan berücksichtigt werden. Alle Vorschläge müssen die Situation des jeweiligen Patienten beachten und seine Kultur, seinen jeweiligen Lebensstil, sein Menschenbild, und jeden religiösen Glauben, den er haben mag, achten.

### **7.5.3. SEELSORGERISCHES HANDELN**

Aufbauend auf diesen Voraussetzungen, muss Krankenhausseelsorge den Patienten Folgendes bieten:

- Informationen hinsichtlich der vom Krankenhaus zur Verfügung gestellten Seelsorgedienste.
- Das Feingefühl, die Fähigkeit der im Krankenhaus arbeitenden Fachkräfte, ihre spirituellen und/oder religiösen Bedürfnisse wahrzunehmen.
- Ein offenes Ohr, die Fähigkeit zuzuhören und ihnen zur Seite zu stehen, sie in ihrer persönlichen Krankheit begleitend, in enger Zusammenarbeit mit all den anderen involvierten Fachkräften.
- Beratung hinsichtlich ethischer und religiöser Fragen.
- Momente der Feier und des Gebets.

Wir dürfen niemals vergessen, dass Krankheit nicht nur den Patienten betrifft, sondern auch seine Angehörigen (Pläne müssen verändert werden, der Lebensrhythmus und die Routine, Sorgen um Gegenwart und Zukunft...). Krankenhausseelsorge darf daher niemals die Bedeutung der Familie des Patienten unberücksichtigt lassen. Seelsorge kann und muss den Familienangehörigen mit Respekt, Offenheit und Verständnis Hilfe geben. Diese Hilfe zielt darauf ab, sie so weit wie möglich in dem Leid zu begleiten, das die Krankheit eines Familienmitgliedes immer innerhalb der Familie verursacht. Es muss ihnen geholfen werden, mit der Situation, die jetzt, sei es der Patient wie auch seine Familienmitglieder bewältigen müssen, klar zu kommen. Ein wichtiger Teil dieser Betreuung gilt der Hilfe, jedes eventuell aufkommende Schuldgefühl zu überwinden und mit der Verzweiflung und der Reue umgehen zu können, die aus einem Gefühl des Verlustes entstehen kann.

Ein weiterer wichtiger Bereich, in dem Krankenhausseelsorge aktiv werden muss, betrifft unsere Mitarbeiter. Er gründet auf dem Charisma der Hospitalität, das jeden mit einbezieht, der

Patienten betreut; es berücksichtigt jedoch auch, dass wir alle Worte der Ermutigung brauchen, die uns zur Ausübung unseres Dienstes in der Hospitalität Kraft geben. Dies hat die Pflege und das Eingehen auf religiöse und spirituelle Bedürfnisse unserer Mitarbeiter zur Folge, ihnen helfend ihren Beruf als authentischen Dienst in der Hospitalität zu üben, Wissenschaft und Glaube in ihren jeweiligen individuellen Lebensplan aufnehmend.

Um ein angemessenes Handeln zu gewährleisten, ist es zweckmäßig, einen gut ausgearbeiteten Pastoralplan zu erstellen, der sei es den Gesamtüberblick wie auch die Details der jeweiligen Initiativen aufweist, die wiederum im Einklang mit der Typologie des Dienstes beschlossen werden sollten.

Berücksichtigt man die Dynamik und die Dauer der Krankenhausaufenthalte, die ja meist nur die Akutphase der Krankheit oder des Eingriffs betreffen, so muss die Seelsorge schnell und flexibel einsetzbare Vorgehensweisen vorsehen und vor allem dafür sorgen, dass die in der Seelsorge Tätigen sehr schnell die jeweiligen Bedürfnisse zu erkennen vermögen, um in der kurzen, ihnen zur Verfügung stehenden Zeit, eingreifen zu können.

#### **7.5.4. PASTORAL IN EINER CHIRURGISCHEN KRANKENHAUSABTEILUNG**

Der Tätigkeitsbereich der beschriebenen Abteilung umfasst gastro-intestinale Eingriffe (Magen-Darm-Trakt, Milz, Pankreas, Leber usw.), endokrinologische Chirurgie sowie Thoraxchirurgie, ausgenommen ist die Herzgefäßchirurgie. In der Regel handelt es sich um Eingriffe, die eine sehr kurze Verweildauer erfordern, und Patienten aller Altersgruppen betreffen.

Obwohl die Abteilungen in einem Allgemeinkrankenhaus generell unterschiedliche Erfordernisse stellen, denen bei der Entwicklung eines Pastoralplanes Rechnung getragen werden muss, können einige allgemeingültige pastorale Gesamtziele formuliert werden, während den Spezifika der verschiedenen Abteilungen in Teilzielen begegnet werden muss. Die im Folgenden beschriebene Abteilung kennzeichnet sich durch eine kurze Verweildauer, weswegen ein regulärer Begleitungsprozess der Patienten nicht möglich ist, sondern in wenigen Begegnungen ihre spirituellen und religiösen Bedürfnisse festgestellt und abgedeckt werden müssen. Dazu ist eine individuelle, also am einzelnen Patienten orientierte Achtsamkeit eine unerlässliche Voraussetzung.

##### **7.5.4.1. Seelsorge in einem Allgemeinkrankenhaus**

###### *7.5.4.1.1. Grundlegende Aussagen*

- “Ich bin gekommen, damit sie das Leben haben und es in Fülle haben” (Joh 10,10)
- “ Uns Barmherzigen Brüdern ist in der Kirche die Sendung anvertraut, das Evangelium den Kranken und Armen zu bringen” (Konst. 45a).
- “ Alle Glaubenden, die in der Betreuung der Kranken und Hilfsbedürftigen stehen, sind zur Mitarbeit in der Hospitalpastoral aufgerufen” (Konst. 51a).

###### *7.5.4.1.2. Allgemeine Ziele*

- Zeugnis für das Evangelium der Barmherzigkeit geben, damit der Patient die „heilende, Nähe Gottes erfährt.
- Mit und aus dem Evangelium den Krankenhausalltag erhellen.

- Eine *Kultur des Lebens* fördern und zur *Humanisierung* des Krankenhauses beitragen.
- Die Mitarbeiter für eine ganzheitliche Betreuung des Patienten im Geist der Werte des hl. Johannes von Gott gewinnen.

#### 7.5.4.1.3. Allgemeine Kriterien

- Als Pastoraldienst mit den anderen Diensten des Krankenhauses zusammenarbeiten, damit der Patient durch eine von Wissenschaft, Glauben und Geborgenheit getragenen Betreuung eine ganzheitliche Zuwendung erhält.
- Mit den Verantwortlichen der Bioethik die Mitarbeiter für bioethische Themen im Sinne der Werte und der Philosophie des Ordens sensibilisieren.
- Die Teilnahme an liturgischen Feiern (Eucharistie, Weihnachten, Ostern, Krankensakramente usw.) fördern und erleichtern und Räume für das Gebet anbieten.
- Mit großem Respekt vor den Glaubensüberzeugungen aller Beteiligten handeln.

#### 7.5.4.1.4. Spezifische Ziele

- Als Pastoralbeauftragte an der ganzheitlichen Betreuung der Patienten mit allen anderen Berufsgruppen des Krankenhauses (Ärzte, Pflegende, Wirtschaftspersonal usw.) zusammenarbeiten und dahin wirken, dass sie Seelsorge als „Mitvollzug der Therapie“ am Patienten anerkennen.
- Einen pastoralen Gesamtplan für das Krankenhaus und, darauf aufbauend, spezifische Programme für die Abteilungen erstellen.
- Die pastorale Ausbildung unter den Mitgliedern des Pastoraldienstes und unter den Mitarbeitern fördern.
- Offen sein für die Ortskirche und mit ihr zusammenarbeiten.

#### 7.5.4.1.5. Tätigkeiten

- Die Krankenhausleitung in eigenen Sitzungen über Programm und Maßnahmen in der Pastoral informieren.
- Sitzungen mit interdisziplinären Gruppen.
- Sitzungen mit verschiedenen Teams: Ärzte, Pflegende, Wirtschaftspersonal usw. mit dem Ziel, die Pastoral optimal in das ganzheitliche Betreuungskonzept zu integrieren.
- Vgl. 4.4. „*Spirituelle und religiöse Hilfe*“.

### 7.5.4.2. Chirurgische Abteilung

#### 7.5.4.2.1. Spezifische Ziele

- Patienten und ihre Angehörigen angemessen über das Angebot des Pastoraldienstes informieren.
- Patienten pastoral angemessen begleiten, wenn es ihr Zustand nahelegt bzw. notwendig macht.
- Eine persönliche Begleitung durchführen und eine christliche Betreuung bieten (Gebet, Beichte, Kommunion und, wo notwendig, Krankensalbung).
- Mit den anderen Berufsgruppen interdisziplinär zusammenarbeiten, um den besonderen Beitrag der Pastoral fruchtbar zu machen.

- Dahin wirken, dass die Patienten und ihre Angehörigen die christliche Identität des Krankenhauses im Zeichen des Evangeliums erfahren.

#### 7.5.4.2.2. Tätigkeiten

- Das Angebot des Pastoraldienstes Patientenm, ihren Angehörigen und den Mitarbeitern bekannt machen. Dazu sollten Patienten am Tag der Aufnahme besucht werden und entsprechendes Informationsmaterial auf der Station aufliegen.
- Das Konzept der Ganzheitlichkeit bei Patienten und Mitarbeitern fördern.
- Patienten und ihren Angehörigen bei Bedarf bzw. auf Wunsch eine angemessene pastorale Begleitung gewährleisten.
- Die christlichen Krankensakramente anbieten und feiern und zum Gebet einladen.
- Bei der Äußerung von Gefühlen helfen und Ängste teilen.
- An interdisziplinären Gruppensitzungen teilnehmen.
- *Vgl. 4.4. "Spirituelle und religiöse Hilfe".*

#### 7.5.4.3. Schluss

Selbstverständnis und Auftrag des Allgemeinkrankenhauses haben sich heute tiefgehend verändert, nicht zuletzt durch den gewaltigen wissenschaftlichen Fortschritt der Medizin. Ziele, Organisation und Prozesse sind in einem dauernden Umbruch, der zudem von kulturellen und gesellschaftlichen Einflüssen auf Pflege und Versorgung wesentlich mitgeprägt wird.

Auch die Pastoral ist von diesem Prozess nicht ausgenommen. Ihre Aufgabe ist es heute, eine ganzheitliche Betreuung des Patienten im Mitvollzug der therapeutischen Aktivitäten des Krankenhauses anzubieten. In den Allgemeinkrankenhäusern hat es seit jeher Personen gegeben, die sich um die spirituelle Dimension der Patienten kümmern. Diesen Dienst gilt es heute, den aktuellen Gegebenheiten anzupassen. Dabei muss der Patient, wie eh und je, im Mittelpunkt stehen. Orientieren können wir uns dabei an unserem Ordensgründer Johannes von Gott, der eine außerordentliche Sensibilität für die spirituelle Dimension des Menschen hatte, und darauf aufbauend ein Modell ganzheitlicher Betreuung entwickelte, das bis heute wegweisend und zukunftsweisend für unsere Dienstgemeinschaft geblieben ist.<sup>160</sup>

---

<sup>160</sup> Vgl. FRANCISCO DE CASTRO, ebd., Kap. XIV

## PASTORALBEREICHE

### 7.6. SOZIALPASTORAL

#### 7.6.1. EINLEITUNG

Sozialpastoral umfasst viele unterschiedliche Bereiche, die sowohl gemeinsame wie auch spezifische und differenzierte Aspekte berücksichtigen, je nach größerer oder geringerer Verletzlichkeit einer bestimmten Personengruppe, je nach Bestehen oder Nichtbestehen eines angemessenen Betreuungsnetzwerks und je nach Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit gegenüber den Angehörigen dieser Gruppen. Eines der diese Gruppen charakterisierenden Elemente ist die Schwierigkeit, ein normales Leben im persönlichen und sozialen Zusammenhang zu leben, bedingt durch temporäre oder permanente Abhängigkeit vom Netzwerk sozialer Dienste, durch Verletzlichkeit, und in einigen Fällen, durch Ausgrenzung und soziale Stigmata.<sup>161</sup> Sozialhilfe wird hier zur Unterstützung, - unter Anwendung von für jede Situation angemessenen Mitteln, - die jedem Individuum die Möglichkeit gibt, die eigene schrittweise Integration in die Dynamik der Sozialgemeinschaft zu entwickeln und dadurch eine bessere Lebensqualität anzustreben. Wenn man im Rahmen des Ordens von Sozialpastoral spricht, meint man vor allem Obdachlose, die am Rand der Gesellschaft leben.

Solche Situationen erfordern das Übernehmen jener Verantwortung, die auf der Forderung des Evangeliums aufbaut "Strebt zuerst nach dem Reich Gottes und nach seiner Gerechtigkeit..."<sup>162</sup>, und zwar in der Form der Hospitalität, die uns durch Johannes von Gott gegeben wurde. Wirkungsvolle, kreative Antworten, die den Lebensrhythmus der von uns Betreuten achten, charakterisieren seit jeher die Arbeit des Ordens in diesem weiten Bereich von Bedürfnissen.

Durch das Zur-Verfügung-Stellen einer individuell angepassten Pflege für notleidende Menschen, beabsichtigt der Orden, seine Einrichtungen zur Erfüllung seiner spezifischen Evangelisierungsmission zu nutzen, wohl wissend, dass er dadurch dem ihm von der Kirche übertragenen Mandat entspricht, in jener besonderen, ihn kennzeichnenden Form der Hospitalität. Alle unsere Einrichtungen sollen Zeichen der Liebe Gottes für die Menschheit und Zeichen des Evangeliums sein, zur Gestaltung einer Gesellschaft der Gerechtigkeit, Freiheit und Würde, einer offenen und aufnehmenden Gesellschaft.

Über die Schaffung von Pflege- und Betreuungseinrichtungen hinaus müssen wir auch fähig sein, Kritik zu üben, Bewusstsein zu schaffen, gemäß der Evangelisierung und dem christlichen Humanismus, angesichts der Situation dieser Menschen, die normalerweise den schwächeren Gruppen unserer Gesellschaft angehören, die häufig Opfer von Unrecht werden, das in größerem oder geringerem Maße auf uns alle zurückzuführen ist.

Seelsorge achtet alle Menschen in ihrer unantastbaren Würde und vertraut sie dem Schutz Gottes an. Deshalb müssen wir unseren Dienst als weit über die soziologische Sphäre hinausgehend erkennen, die globale Sphäre anstrebend, nämlich Evangelisierung. Durch sie sind all jene Möglichkeiten gegeben, die zu Gesundheit, Leben, Würde, Spiritualität und Transzendenz führen. Alle unsere Mitarbeiter sollen in diese Aufgabe mit einbezogen werden, denn

---

<sup>161</sup> Die grundlegenden, hier angeführten Idee sind entnommen aus: B. RAMOS – V-. RIESCO – D. MARTÍNEZ (Eds.), *Evangelizar desde la Hospitalidad. Documento Marco de Pastoral*, Madrid 2010, 128-140.

<sup>162</sup> Matthäus 6,33

wir sind der Ansicht, dass Betreuung ganzheitlich stattfinden muss, also unter Miteinbeziehung spiritueller Pflege. So kommt Sozialpastoral nicht nur im spirituellen oder religiösen Zusammenhang zum Ausdruck, sondern durch die Übernahme einer ganzheitlichen Vision des Menschen. Seelsorge ist unserer Ansicht nach übergreifend, umfasst alle Bereiche der Sozialarbeit, sei es im Sinne der Pflege und Betreuung wie der sozialen Unterstützung. Seelsorge beginnt daher mit dem Entgegengehen, wird weitergeführt durch den Prozess der professionellen Zuwendung, und findet auch in den spezifischen Aufgaben spiritueller und religiöser Betreuung, die wir ausführen, ihren Ausdruck.

Grundlegend für all diese Menschen ist Eines: ihr Selbstvertrauen und ihre Selbstachtung wieder aufzubauen, die meist durch die Schwierigkeiten, die sie überrollt haben, zerstört wurden. Häufig muss ihnen geholfen werden, Verantwortung zu übernehmen, für ihre persönliche Verwirklichung; dies kann gelingen durch Objektivierung und Realismus, die zur Überwindung eines pathologischen Schuldgefühls beitragen oder das Abwälzen aller Verantwortungen auf andere verhindern. Wir dürfen nicht vergessen, dass diese Menschen meist alle Beziehungen zur Familie abgebrochen haben und manchmal traumatische Erfahrungen hinsichtlich menschlicher Beziehungen gemacht haben. All das muss berücksichtigt werden, wenn entsprechende Seelsorge und Unterstützung geplant wird, um in angemessener Weise auf die jeweilige persönliche Krisensituation eingehen zu können.

## **7.6.2. DIE SPIRITUELLE UND RELIGIÖSE BETREUUNG**

Die ganzheitliche Betreuung der Ausgegrenzten umfasst natürlich auch die spirituelle Betreuung, die nicht „als Luxus für diejenigen, denen es gut geht“, gelten darf. Es handelt sich um eine dem Menschen eigene Dimension<sup>163</sup>. Deshalb ist der erste Schritt bei der Betreuung dieser Menschen das Sich-Bewusstwerden des Bedürfnisses nach Spiritualität; dieses Bedürfnis erkennen zu können, das häufig implizit und verzerrt vorhanden ist. Wir haben es hier mit einem Bereich des Persönlichen zu tun, der - da so wesentlich und so tiefgehend - häufig nur schwer zu erkennen und zum Ausdruck zu bringen ist; wir müssen die Bewusstwerdung und die Ausdrucksfähigkeit fördern.

Als zweiten Schritt müssen wir den Bereich des spirituellen Lebens als Ort der Begegnung entdecken, als Möglichkeit des Teilens, auf persönlicher Ebene ebenso wie in anderen Zusammenhängen. Es geht darum, die Heiligkeit der menschlichen Würde zu erkennen. In ihr wurzelt die Wesensgleichheit der unantastbaren Würde, Kinder Gottes zu sein. Dies lässt uns alle gleich sein, dies ermöglicht uns das Gestalten von Beziehungen, ermöglicht die Gemeinsamkeit einer ehrlichen und authentischen Beziehung; hier gibt es keine Schranken, die die Menschen in Kategorien unterteilen: wir sind alle gleich, wir sind alle Kinder Gottes.

Es ist wichtig, die offene Dimension der Spiritualität zu erkennen und zu formulieren, eine Dimension, die weit über das Religiöse und die Religionen hinausgeht. Die spirituelle Betreuung wendet sich dem wesentlichen, konstitutiven Kern der Person zu. Damit umfasst die spirituelle Betreuung zwar die religiöse Zuwendung, erschöpft sich jedoch nicht in ihr.

---

<sup>163</sup> Vgl. PROVINZKURIE - PROVINZ SAN RAFAEL, *La Orden Hospitalaria, comunidad evangelizadora, desde los excluidos*, Barcelona 2003, 24-28.

### 7.6.2.1. Evangelisierende Haltungen

Wir gehen von jener Auffassung der Evangelisierung aus, die diese als Möglichkeit erkennt, dem Anderen zu vermitteln, dass Gott ihn liebt. Er wird geliebt vom Gott Jesu, der das Leben eines jeden Menschen als heilig erachtet, so unschätzbar wertvoll, dass es durch die vollkommene Hingabe Jesu Christi zur Erlösung gelangt. Jeder Mensch ist aufgerufen, ein wahrlich menschliches Leben zu leben, und deshalb ist er von der Macht der Sünde befreit worden.

Die nun nachfolgend beschriebenen Haltungen entstehen aus der Humanisierungsmission, die wir in Jesus von Nazareth erkannt haben:

1.*Das respektvolle Aufnehmen.* Es geht darum, die Würde eines jeden Menschen anzuerkennen, unabhängig von seinem Status oder seinem Handeln. Als in seiner Würde anerkannter und geachteter Mensch und von Gott geliebt, kann mit ihm ein persönlicher Entwicklungs- und Verbesserungsprozess angestrebt werden.

2.*Jeden Menschen als fähig erachten, Gott aufzunehmen.* Die Fähigkeit besitzen, seine Gnade anzunehmen, unabhängig vom religiösen Glauben oder von der Tatsache, ob man glaubt oder nicht. Dem aus der Liebe geborenen und zum Leben bestimmten Menschen wird die Berufung zuteil, wie Gott selbst zu lieben. So ist er aufgerufen, das Leben Gottes zu leben: die Liebe. Jeder Mensch kann sich aufgrund seiner Fähigkeit, die eigene Realität zu transzendieren, der Liebe öffnen und sie aufnehmen, denn nur die große, nie endende Gemeinschaft mit Gott, der Liebe ist, kann des Menschen Herz erfüllen und seine Sehnsucht nach Unendlichkeit stillen<sup>164</sup>.

3.*Kernstrategie muss sein, den Ausgegrenzten in die Gemeinschaft zu integrieren.* Den Anderen anerkennen, als Mensch unter Menschen, als Person, als Subjekt mit Rechten und Pflichten. Da wir die Betreuung und Zuwendung zu den Notleidenden und aus der Gesellschaft Ausgeschlossenen in den Mittelpunkt unseres Tun stellen, sind Humanisierung und Integration die grundlegenden Kriterien unseres Handelns. Sie sind dies auch in dem Maße, in dem es uns gelingen wird, diese Gesellschaft, die zur Ausgrenzung neigt, etwas menschlicher und aufnehmender zu gestalten.

4.*Verstehen.* Verständnis zeigen bedeutet auch, von jeder Form des Urteils und der Verurteilung jener Menschen, die wir aufnehmen, Abstand zu nehmen. Unser Einsatz setzt nicht notwendigerweise ein Einvernehmen oder Übereinstimmen mit den Ideen und Ansichten der Gesprächspartner voraus.

5.*Evangelisierendes Handeln.* Die Erfahrung lehrt uns, Probleme zu lösen, wirkungsvoll auf verschiedene Realitäten einwirken können, Vorschläge zu persönlicher Entwicklung zu einer Vollendung zu führen, - dies alles erscheint als besonders schwierig. In vielen Situationen werden wir mit nur kleinen, einfachen Gesten helfen können. Zeichen der Auferstehung an Orten und Zusammenhängen setzen, die allgemein als verloren gelten, die implizit die Unmöglichkeit eines Einsatzes aufweisen, ist sehr schwer. Diese Gesten sind kleine Realitäten, die in ihrer Bescheidenheit bezeugen, dass es immer die Möglichkeit eines Eingreifens gibt, dass sich ein solcher Versuch immer lohnt, jedem Anschein oder jeder Statistik zum Trotz. Diese Gesten geben uns die Möglichkeit, uns dem Mysterium zu nähern, erfordern Großzü-

---

<sup>164</sup> Vgl. HL. AUGUSTINUS, *Bekenntnisse* I, 1.



gigkeit im Einsatz der Zeit, im Entscheiden zu Gunsten dessen, was auf den ersten Blick unwirksam und überflüssig erscheinen könnte.

Es handelt sich um Gesten der Nähe und Nächstenliebe, um das Bemühen zu verstehen, um Dialog und Zuhören, um Anerkennung der Innerlichkeit, um geduldiges Begleiten und Vertrauen.

Dies sind einige der Gesten, durch die wir erleben, warum Jesus uns nicht „Diener“, sondern „Freunde“ nennt; diese Tatsache in der einen oder anderen Form im eigenen Leben erlebt zu haben, fordert uns auf, Frohbotschaft für die Armen zu sein.

### **7.6.2.2. Pastorales Handeln**

Jedes Zentrum, jede Einrichtung, muss ihr konkretes pastorales Handeln den Merkmalen der Bevölkerung, die es betreut, anpassen; den grundlegenden Lebensmomenten, den Fähigkeiten und Erfordernissen derjenigen entsprechend, die aufgenommen werden. Realität und Bedürfnis sind die Prinzipien, die nie aus den Augen gelassen werden dürfen.

Wir schlagen vor:

1.- *Begleitung, Dialog, zuhörende Aufmerksamkeit.* Durch diesen Prozess der spirituellen Betreuung und Begleitung wollen wir Möglichkeiten für einen persönlichen Dialog schaffen, im Rahmen dessen das aufmerksame und offene Zuhören vorrangig sind.

2.- *Ausbildung und Vertiefung.* Es ist außerdem wichtig, gemäß der realen und erkannten Möglichkeiten, Elemente zur Verfügung zu stellen, die es erlauben, Zweifel zu formulieren, zu benennen, zu klären; Wissen auszubauen; Missverständnisse, Vorurteile aus dem Weg zu räumen, usw. durch allgemeine Tätigkeiten, durch Katechese, im Dialog, durch kommentierte/geführte Lesungen.

3.-*Feiern.* Sakramental und nicht sakramental. Es können Gedächtnisfeiern, Gebetsmomente sein, ein Abschiednehmen.... Es geht darum, die bedeutenden Geschehnisse des Lebens, jene Geschehnisse, die uns prägen, ob freudig oder schmerzhaft, zu feiern. Ebenso ist es wichtig, diese Dimension des Lebens zu achten, da sie - symbolisch gesehen - dessen was sie antizipiert, verwirklicht und verkündet, auch gedenkt.

Wir müssen aufmerksam sein, dafür sorgen, dass die feierlichen Handlungen, in ihrer Lebens- und Realitätsbezogenheit, die Möglichkeit bieten, auf gleichwertiger Ebene zu jenen innerlichen, häufig nicht formulierten Aspekten, Zugang zu finden: Wünsche, Sorgen, Hoffnungen, Frustrationen, die Empfindung von Leere. Gerade weil die feierliche Handlung symbolische Elemente enthält, verschiedene Bezugnahmen, Frohbotschaften, unterschiedliche Formulierungen, verschiedene Zeugnisse, sowie weitere, über die verbale Kommunikation hinausgehende Möglichkeiten der Kommunikation, kann sie ein großartiger Weg sein, sich dem Mysterium Gottes zu nähern.

4.- *Handlungen, die ein sich schenken, sich hingeben, das Miteinander-Teilen, fördern.* Gerade weil wir den ausgegrenzten Menschen in besonderer Weise betreuen wollen, berücksichtigen wir häufig nicht ausreichend seine Fähigkeit, aus sich heraus zu gehen, sich selbst einbringend und schenkend. Wir müssten Wege finden, um ausgegrenzten Personen die Möglichkeit zu geben, ihre persönliche und wirksame Mitarbeit der Gemeinschaft zur Verfügung stellen zu können.

5.- *Suche nach und Ausarbeitung von neuen Ausdrucksformen.* Die spirituelle Betreuung der Ausgegrenzten, der Kontakt mit diesen Menschen und ihrer Realität, sind eine einmalige Gelegenheit, um nach einer neuen Sprache des Glaubens zu suchen, einem neuen Vokabular, neuen Formen des Ausdrucks und der Verinnerlichung, und diese anzuwenden.

6.- *Interreligiöser Dialog.* Wann immer möglich, sollten wir Gelegenheiten des Dialogs zwischen den verschiedenen Religionen fördern. Diesbezüglich könnten wir weitere Aktionen integrieren: Feiern, Seminare, Fortbildung.

7.- *Informieren, anklagen und offenlegen, Kritik und Vorschläge.* Der Bereich der Information, also das Aufzeigen und Bekanntgeben den verschiedenen sozialen Organisationen sowie der Gesellschaft im allgemeinen gegenüber, sind Teil des pastoralen Handelns und der Evangelisierung. Abgesehen von spezifischen Tagungen, sollten wir versuchen, die bestmögliche Form ausfindig zu machen, um Information, Kritik und Vorschläge zu vermitteln, die als Alternative zu bestehenden Systemen, Sozialstrategien und Trends gelten können.... die ja, erfahrungsgemäß, den Armen keine Unterstützung bieten und damit auch nicht dem Menschen.

Die Herausforderung, mit der sich die Pastoral heute auseinandersetzen muss, ist jene, für die Verkündung der Frohbotschaft und für die spirituellen Erfahrungen der Menschen den Weg zu ebnen. Diejenigen also, die im Bereich der Sozialeseelsorge arbeiten, werden wandernde Seelsorger sein, die sich mit Liebe den Empfängern unseres Sendungsauftrages zuwenden, die Herausforderungen annehmend, die sich ihnen heute, im Rahmen dieser begeisternden Geschichte stellen, der Geschichte Gottes.

## PASTORALBEREICHE

### 7.7. MITARBEITERPASTORAL

Das Grundrecht auf pastorale Begleitung<sup>165</sup> erstreckt sich nicht nur auf die Hilfesuchenden und Betreuten unserer Einrichtungen und Werke, sondern auch und besonders auf unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. So besteht die Hauptaufgabe des Pastoralendienstes darin, die „spirituellen Bedürfnisse der Patienten und Hilfsbedürftigen, deren Angehörigen *und der Mitarbeiter* wahrzunehmen.“<sup>166</sup>

Bei Mitarbeiterseelsorge geht es nicht darum, die Mitarbeiter durch gezielte Angebote für die Werte und Philosophie des Ordens aufzuschließen und weiterzubilden, es geht auch nicht darum, die Mitarbeiter für ihr Mitwirken im seelsorglichen Handeln mit der nötigen spirituellen Kompetenz und dem Fachwissen auszustatten (dafür sind andere Maßnahmen sinnvoll und erforderlich)<sup>167</sup>; bei Mitarbeiterseelsorge steht einzig im Vordergrund die Sorge um das Menschsein des Mitarbeiters im Arbeitskontext. Es geht also primär um den Mitarbeiter als Mensch, der für sich seelsorgliche Begleitung braucht, in Anspruch nehmen will und darf, damit sein Menschsein gelingt.

#### 7.7.1. SORGE UM DAS HEIL DES MITARBEITERS

Mitarbeiterseelsorge hat das Heil des konkreten Menschen im Blick. Papst Johannes Paul II. hat dabei in seiner Enzyklika „*Laborem exercens*“<sup>168</sup> auf eine neue Ethik der Arbeit, die der personalen Würde des arbeitenden Menschen entspricht, hingewiesen. Entscheidend ist hierbei die Differenzierung, die die Enzyklika vornimmt. Sie unterscheidet zwischen dem objektiven und dem subjektiven Sinn von Arbeit. Unter dem objektiven Sinn ist dabei die Verankerung des menschlichen Schaffens im biblischen „Herrschaftsauftrag“ (Gen 1,28) zu verstehen. „Der Mensch ist unter anderem deshalb Abbild Gottes, weil er von seinem Schöpfer den Auftrag empfangen hat, sich die Erde zu unterwerfen und sie zu beherrschen. Indem er diesen Auftrag erfüllt, spiegelt der Mensch und jeder Mensch das Wirken des Weltenschöpfers selber wieder.“<sup>169</sup> Durch seine Arbeit – Arbeit als Gesamtbegriff für das geistige und körperliche Schaffen des Menschen – baut der Mensch die Welt im Sinne Gottes weiter.<sup>170</sup>

Dieser objektive Sinn der Arbeit ist aber nicht der einzige. Arbeit hat auch einen subjektiven Sinn, also eine Bedeutung für den Menschen, der sie ausführt. Sie ist nämlich ein Weg für ihn, sein Person sein zu verwirklichen. „Als Person arbeitet er und vollzieht die verschiedenen Handlungen, die zum Arbeitsprozess gehören; und unabhängig von ihrem objektiven Inhalt müssen diese alle der Verwirklichung des Menschseins dienen, der Erfüllung seiner Berufung

---

<sup>165</sup> Vgl. *Theologisch – Charismatische Grundlegung*, Kapitel 4

<sup>166</sup> Charta der Hospitalität 5.1.3.2; Dokumentation des 66. Generalkapitels der Barmherzigen Brüder, Rom 2006, 2.17

<sup>167</sup> Vgl. dazu die entsprechenden Ausführungen im Kapitel 6 Mitarbeiter der Pastoral und Ausbildung der Mitarbeiter

<sup>168</sup> Papst Johannes Paul II., *Laborem exercens*, Enzyklika über die Menschliche Arbeit zum neunzigsten Jahrestag der Enzyklika »*Rerum Novarum*«, 1981 (LE)

<sup>169</sup> LE II.4

<sup>170</sup> Vgl. Joachim REBER, *Spiritualität in sozialen Unternehmen*, Stuttgart 2009, 34f; siehe auch *Gaudium et Spes* 34

zum Personsein, die ihm aufgrund seines Menschseins eigen ist... Die Arbeit ist ein Gut für den Menschen – für sein Menschsein -, weil er durch die Arbeit nicht nur die Natur umwandelt und seinen Bedürfnissen anpasst, sondern auch sich selbst als Mensch verwirklicht, ja gewissermaßen mehr Mensch wird.“<sup>171</sup>

Die subjektive Seite der Arbeit zu sehen, bedeutet also darauf zu achten, dass die Mitarbeiter in ihrer Arbeit „mehr Mensch werden“. Mitarbeiterseelsorge wird also darauf achten, die Mitarbeiter auf diesem Weg der „Menschwerdung in der Arbeit“ zu begleiten, zu stützen und zu fördern.

Die christliche Sichtweise fokussiert also nicht nur die objektive Seite der Arbeit in unseren Werken und Einrichtungen, also die professionelle, kompetente und humanisierende Hospitalität für alle Hilfesuchenden, sondern gerade auch die subjektive Seite, also das Menschsein und -werden der Mitarbeiter in ihrer Arbeit. Die Verheißung eines „Leben in Fülle“ gilt auch hier.

Auch Mitarbeiterseelsorge ist also geleitet vom seelsorglichen Blick<sup>172</sup>, der den ganzen Menschen sieht, in all seinen Dimensionen und Bezügen zu sich selbst, seiner Um- und Mitwelt und zu Gott.

### **7.7.2. PROFIL**

Mitarbeiterseelsorge als personales und strukturelles Angebot bietet ein Paket von Dienstleistungen für die Mitarbeiter, die alle der persönlichen Stärkung und dem seelischen Wachstum dienen, damit die Mitarbeiter in der Arbeit mehr Mensch werden.

Mitarbeiterseelsorge

- begleitet in Situationen, die die Mitarbeiter als Krisensituation (berufliches Arbeiten, privates alltägliches Leben) erfahren,
- sie begleitet Mitarbeiter in existenziellen und religiösen Nöten,
- sie sorgt aber auch dafür, dass es „heilsame Unterbrechungen“ (Möglichkeiten zum Atemholen und Kraftschöpfen) gibt, die für Mitarbeiter Gelegenheit bietet, das eigene Menschsein in den Blick zu nehmen, und
- sie bietet die Begegnung mit heiligen Zeiten und Räumen als Einladung aus den Quellen der ordenseigenen und christlichen Spiritualität zu schöpfen und spirituell wieder aufzutanken.

### **7.7.3. KONKRETISIERUNGEN**

Grundsätzlich geht Mitarbeiterseelsorge einher mit einem wachen Blick, einem sensiblen Herzen und einem offenen Ohr für die Nöten und Sorgen aber auch für die Freuden, die Mitarbeiter erleben. Die seelsorgliche Präsenz kann viele Ebenen (persönliche Begegnung, liturgisch-sakramental, etc.) umfassen, steht jedem Mitarbeiter offen, korrespondiert aber mit dessen Wünschen und Bedürfnissen und achtet seine Freiheit und Eigenständigkeit.<sup>173</sup>

---

<sup>171</sup> LE II.6

<sup>172</sup> Vgl *Theologisch – Charismatische Grundlegung, Kapitel 5*

<sup>173</sup> Vgl Charta 5.1.3.2

### 7.7.3.1. Gesprächsangebote (Wort und Gebet)

*Einzelgespräche* für Mitarbeiter bei beruflichen oder privaten Belastungssituationen; Orientierungsgespräche in Lebens- und Glaubensfragen;

*Gesprächsrunden / Teamgespräche* bei denen, die Situation und Verfasstheit der einzelnen Mitarbeiter im Mittelpunkt steht (keine Fachgespräche zu einem religiösen, pastoralen oder ethischen Thema); z.B. der sog. „Abschiedstreff“ (zu dieser Gesprächsrunde sind Mitarbeiter von Wohngruppen eingeladen, bei denen in den letzten Monaten ein Bewohner verstorben ist).

Auch Übergabegespräche Teamsitzungen etc. können für seelsorgliche Begleitung geeignet sein. Wichtig ist die Perspektive: Es geht nicht um Kompetenzzuwachs für den Arbeitsbereich, sondern um die Mitarbeiter für sich (z.B. was sind meine Hoffnungen/Ängste bei der Begleitung Sterbender? Wie bleibe ich heil inmitten so viel Unheils? Wie viel Zuwendung/Liebe kann ich geben? Was muss/darf ich schuldig bleiben? Was kostet mich/gibt mir Kraft? Uvm.)<sup>174</sup>

*Geistliche Impulse* zu Beginn von Teamsitzungen, Gesprächsrunden, Veranstaltungen;

*Gebetsmomente* für bestimmte Anlässe, Anliegen, Personen, etc.

*Bibelgespräche*

### 7.7.3.2. Veranstaltungen mit Besinnungscharakter

Es gibt eine Fülle von Veranstaltungsformen, die Mitarbeiter aus dem Arbeits- und Alltags-trott herausnehmen können, um ihnen Gelegenheit zu geben, spirituell aufzutanken. All diese Veranstaltungen stehen im Zeichen des Auftankens, des Schöpfens neuer Kräfte und sind für Einzelne genauso geeignet wie für Gruppen. Sie lassen sich sowohl innerhalb der Einrichtungen durchführen, als auch an bewusst anders gewählten und weiter entfernten Orten. Sie können zeitlich von ein paar Stunden bis zu einer Woche reichen. Entscheidend ist der Charakter dieser Auszeiten. Es sind Zeiten, in denen nicht das Machen, sondern das Geschehen lassen im Mittelpunkt steht. Es sind Zeiten, in denen der Mensch zur Ruhe kommt und darauf hoffen darf, dass er von Gott etwas geschenkt bekommt.

*Mögliche Formen können sein:*

- Mehrtägige Besinnungstage, Exerzitien in einem Kloster
- Ein Oasentag innerhalb/außerhalb der Einrichtung
- Ein-/mehrtägiges Wandern mit der Bibel
- Wallfahrt (Bus, zu Fuß, Rad)
- Geistliche Vorträge
- Meditationskurse
- Kurse zur Bewältigung des Burn Out auch Mithilfe spiritueller Hilfe
- Kurse zur Optimierung der personellen Ressourcen (Personalentwicklung)
- Einkehrtage für bestimmte Mitarbeitergruppen(Pastoraldienst, Leitungen, etc.).

---

<sup>174</sup> Vgl. Reber 27; 39f

### **7.7.3.3. Liturgische Feiern für Mitarbeiter**

Liturgische Feiern bieten die Chance der heilsamen Unterbrechung und des Perspektivwechsels.<sup>175</sup> Mitarbeiter können vorübergehend das eigene Handeln und die tägliche Betriebsamkeit verlassen, um zu sich und zu Gott zu kommen. Die alltägliche Arbeit mit allem was dazu gehört wird aufgebrochen für Gottes Nähe. Mitarbeiter können die Kraft und Stärkung eines guten Gottes erfahren in Zeichen, Ritualen, Gebeten, etc.

Liturgische Feiern bieten die Gelegenheit „die Herzen zu erheben“, die Hinwendung zu einer Realität, die das Weltliche sprengt.

#### *Mögliche Formen und Gelegenheiten*

- Regelmäßige Mitarbeitergottesdienste
- Spezielle liturgische Formen zu den geprägten Zeiten (Advent, Fastenzeit) wie Frührschichten, Spätschichten, Mittagstreff, Meditation um Neun, etc...
- Liturgische Elemente/ Rituale zur Einführung neuer Mitarbeiter oder zur Verabschiedung, Dienstjubiläen, etc.
- Segensfeiern für Anfangs- oder Übergangssituationen (Fachschulanfang)
- Beten für/bei bestimmten Anlässen bzw. Personen und Anliegen
- Gottesdienste/liturgische Feiern bei Tod/Krisen/Unglücken
- Feste des Kirchenjahres und Ordensfeste
- Feste in der Einrichtung für die Kinder der Mitarbeiter, die im Lauf des Jahres die Erstkommunion oder Firmung gemacht haben.

### **7.7.3.4. Strukturelle Rahmenbedingungen**

Es empfiehlt sich, die Angebote zur Mitarbeiterseelsorge in den Einrichtungen organisatorisch fest zu schreiben bzw. durch entsprechende Rahmenbedingungen zu regeln. Dazu gehört z.B. die Festlegung, dass grundsätzlich alle Mitarbeiter diese Angebote annehmen können (bei Gewährleistung des Dienstablaufes) und inwieweit dies als Dienstzeit gilt.

---

<sup>175</sup> Reber 51

## KAPITEL VIII

### SCHLUSSBEMERKUNGEN

Zum Abschluss dieses Dokuments möchten wir noch einmal die Leitlinien und die wichtigsten Punkte aufgreifen, um somit der gesamten Johann von Gott-Familie, den Mitarbeitern und apostolischen Werken bei ihrer Verwirklichung der Sendung der Hospitalität zu helfen. Somit hoffen wir, auf eine neue Art und Weise die Herausforderungen der heutigen Welt und die Notwendigkeiten der leidenden Menschen und der in unseren Werken Betreuten in Übereinstimmung mit den Kriterien der Kirche und unseres heiligen Stifters bewältigen zu können.

**8.1.** Die Sendung des Hospitalordens des hl. Johannes von Gott sieht sich innerhalb der Sendung der Kirche: die Evangelisierung, die darin besteht, den Spuren Jesu Christus, des barmherzigen Samariters (Lk 10,38) zu folgen, der durch die Welt zog und jedem Gutes tat (Apg 10,38) und alle Krankheiten und Leiden heilte (Mt 4, 23), so wie es der hl. Johannes von Gott tat, der sich vollkommen dem Dienst an den Armen und Kranken widmete.<sup>176</sup>

Die Evangelisierung der Barmherzigen Brüder erfolgt durch die Hospitalität, das heißt dem evangelischen Plan der Hospitalität, der in all unseren apostolischen Werken durchgeführt wird. Dies ist unsere Form, Kirche zu sein und in der Kirche zu sein.

**8.2.** Die Hospitalität ist das Charisma, das der Orden zum Wohl der Kirche und der Welt empfangen hat. Ein Charisma, das die Brüder seit ihrer Ordensweihe, viele Mitarbeiter seit ihrer Taufweihe und viele andere, seit sie im Orden arbeiten, leben.<sup>177</sup> Alle sind Akteure und aktive Mitträger der evangelisierenden Sendung des Ordens, jeder mit der ihm eigenen Verantwortung. Die Leitungsverantwortlichen, Brüder wie Mitarbeiter, müssen als Hauptverantwortliche dafür Sorge tragen, dass die Sendung der Einrichtung durch eine kohärente Leitung und Organisation im Stil des Ordens durchgeführt wird. Alle Übrigen, Brüder und Mitarbeiter müssen sich vollauf bewusst sein, dass sie durch ihre sorgsam durchgeführte Arbeit zur Verwirklichung der Sendung des Ordens und somit der Kirche beitragen. In diesem Sinne sind alle aktive Mitglieder der Pastoral, unter der man die konkrete Verwirklichung der Evangelisierung versteht.

Aus diesem Grund ist die Evangelisierung, wie auch die Pastoral, nicht allein Verantwortung des Dienstes für religiöse und spirituelle Begleitung in einem Werk, sondern aller, die ihre Sendung in dem Werk durchführen, was eine angemessene Ausbildung in den Prinzipien und Werten des Ordens erfordert.

**8.3.** Abgesehen davon, muss jedes apostolische Werk des Ordens über einen Dienst für religiöse und spirituelle Begleitung verfügen, das mit dem notwendigen Personal und Material ausgestattet ist und dessen Sendung in der Befriedigung der spirituellen und religiösen Bedürfnisse der in unseren Werken Betreuten, deren Angehörigen, der Mitarbeiter und Brüder besteht.<sup>178</sup> In der vorliegenden Arbeit geht es zum großen Teil um eben diesen Punkt der Pastoralarbeit.

---

<sup>176</sup> Konstitutionen des Ordens, 1984. Art.1

<sup>177</sup> Vgl. Forkan, D, Rundschreiben "Das neue Gesicht des Ordens", 2.3.3; 2.4.2

<sup>178</sup> Vgl. Generalstatuten des Ordens, 2009, Art. 53c und 54.

**8.4.** Die biblisch-theologischen und charismatischen Grundlagen helfen uns, die Pastoralarbeit an ihren Wurzeln, wie auch denen der Kirche und der Tradition des Ordens auszurichten. Die Jünger von Emmaus (Lk 24,13-35), der Gute Hirte (Joh 10,11; Psalm 23) und der Barmherzige Samariter (Lk 10,29-37) sind die wichtigsten Vorbilder für die Pastoralarbeiter bei der Durchführung ihrer Sendung. Die Begleitung stellt, so wie sie in der Heiligen Schrift geschildert wird, einen der wichtigsten Punkte der Pastoral dar. Den Leidenden beistehen und sie auf ihrem Weg begleiten, indem wir ihnen Gottes Wort bringen oder ihnen manchmal mit tröstenden Worten, manchmal mit Schweigen beistehen, stets jedoch durch das persönliche Zeugnis der Liebe Gottes und unsere Bereitschaft, auf jedes Bedürfnis einzugehen, das sind die Hauptmerkmale des Begleiters, der in der Nachfolge Jesu die bereits genannten Vorbilder vertritt, genauso wie es der hl. Johannes von Gott tat.

**8.5.** Die spirituelle und religiöse Betreuung muss vor dem Hintergrund der heutigen Welt gesehen werden, in der das Christentum in vielen Teilen gar nicht vertreten ist, sondern vielmehr eine Vielzahl anderer religiöser Glaubensrichtungen und oft sogar Nichtglauben. In diesem pluralistischen und multireligiösen Umfeld mit unterschiedlichen ethischen Wertvorstellungen müssen wir unsere Pastoralarbeit ausführen. Dies hat mit einer offenen und ökumenischen Haltung der Annahme und der Hospitalität zu geschehen und in dem Wissen, dass sämtliche in unseren apostolischen Werken betreute Personen Empfänger unserer Pastoralarbeit sind.

Vorrangige Bedeutung kommt dabei unserem Menschenbild zu, und der ganzheitlichen Berücksichtigung seiner Bedürfnisse, so wie es in der Charta der Hospitalität des Ordens steht: *„Der Mensch besteht aus verschiedenen Dimensionen: der physischen, der psychischen, der sozialen und der spirituellen.“*<sup>179</sup> Davon ausgehend müssen wir die spirituelle und religiöse Dimension des Menschen ausreichend kennen, schätzen und zu unterscheiden lernen, damit wir jeden einzelnen unserer Betreuten richtig und auf persönliche Weise begleiten und betreuen können.

**8.6.** Abgesehen von einer individuellen spirituellen und religiösen Betreuung müssen wir eine nach Fachbereichen und den damit einhergehenden unterschiedlichen Bedürfnissen differenzierte Pastoral anbieten. Ein und dieselbe Pastoral für alle ist nicht denkbar, und dies gilt nicht nur für unsere Werke zusammengenommen, sondern sogar innerhalb ein und desselben apostolischen Werks. Die spirituellen und religiösen Bedürfnisse eines psychisch Kranken sind vollkommen anders als die eines Terminalkranken oder eines Menschen mit Behinderung, eines chronisch Kranken oder eines sozial Ausgegrenzten oder Obdachlosen. Die Bedürfnisse von Kindern unterscheiden sich stark von denen der Erwachsenen oder alter Menschen. Dieses Kriterium der Unterscheidung schlägt sich in unserer Arbeit in einem eigenen Kapitel nieder, das den jeweiligen Pastoralbereichen gewidmet ist: psychisch Kranke, Menschen mit Behinderung, Terminalkranke, alte Menschen, Allgemeinkrankenhäuser und Sozialpastoral.

**8.7.** Der Aktionsradius des Dienstes für religiöse und spirituelle Begleitung ist sehr weitreichend. Dies beginnt mit der bereits erwähnten individuellen Betreuung inklusive Seelsorgebesuch, bis hin zum Gebet und dem Spenden der Sakramente, bei denen die Kriterien des jeweiligen Kontexts berücksichtigt werden müssen. Besondere Aufmerksamkeit wird Menschen gewidmet, die im Sterben liegen, besondere Not leiden oder alleine sind, genauso wie der Zusammenarbeit mit der Ortskirche, der Prüfung religiöser oder ethischer

---

<sup>179</sup> Charta der Hospitalität, 5.1



Fragen, der Zusammenarbeit in der Humanisierung der Pflege und dem Aufbau einer Kultur der Hospitalität in den Einrichtungen.<sup>180</sup>

Der Dienst für religiöse und spirituelle Begleitung ist ein zusätzlicher Dienst der jeweiligen apostolischen Werke und muss auch als solcher organisiert werden. Dies bedeutet die Aufstellung eines Pastoralplans, in denen die Aufgaben und Ziele des Dienstes festgelegt sind. Zusätzlich muss jedes Jahr auf der Grundlage des Pastoralplans ein Pastorkonzept oder –programm vorgelegt werden, in dem die Ziele und Maßnahmen des jeweiligen Jahres aufgelistet werden. Beide unterliegen einer regelmäßigen Überprüfung und müssen der Leitung des Werks vorgelegt werden, wobei die Kriterien und Anweisungen letzterer berücksichtigt werden müssen.

**8.8.**Ein Kapitel ist dem Thema „Modell für eine spirituelle und religiöse Achtsamkeit“ gewidmet. Die Anwendung dieses Modells wird gerade am Anfang sicherlich nicht ganz einfach sein, da es sich dabei um eine Neuheit in der Pastoral handelt. Wir sind uns bewusst, dass die Anwendung in bestimmten Pastoralbereichen schwieriger und wahrscheinlich weniger praktisch sein wird. Nachdem wir in vielen Orten und Werken des Ordens vor allem im Gesundheits- und sozialpflegerischen Bereich tätig sind, halten wir die Anwendung des klinischen Modells im Bereich der spirituellen und religiösen Betreuung für nützlich. Dieses Modell beginnt mit der Ermittlung der spirituellen und religiösen Bedürfnisse. Auf dieser Grundlage wird eine „pastorale Diagnose“ erstellt, mit der die Behandlung dann eingeleitet wird, wobei man auf die Mittel und Maßnahmen des jeweiligen Pastoraldienstes zurückgreift. Der Prozess endet mit einer Bewertung, um die Effizienz der angewandten Behandlung festzustellen und diese gegebenenfalls umstellen zu können.

Dieses Modell erfordert Teamarbeit und die Mitarbeit und Integration des Pflegeteams der Einrichtung, damit man nicht Gefahr läuft, eine Art Insel zu werden. Zudem müssen weitere Elemente verwendet werden, die üblicherweise in diesem Bereich zum Tragen kommen, wie Kommunikation, Instrumente und Protokolle zur Entwicklung der Pastoralarbeit, die Bewertung der Pastoralqualität, und wenn möglich der Rückgriff auf eine Seelsorgedokumentation. All dies wird logischerweise auf den Pastoralbereich angewandt. Die Arbeit mit diesem Modell erfordert Ausbildung und Kreativität und kann sich als sehr hilfreich erweisen.

**8.9.**Die mit der Pastoral Beauftragten haben die Aufgabe, die Sendung des Dienstes für religiöse und spirituelle Begleitung durchzuführen. Dies können Brüder, Priester, andere Ordensleute oder Mitarbeiter sein, die eine angemessene Pastoralbildung besitzen.<sup>181</sup> Es müssen Personen sein, die ihre eigene Spiritualität leben und deren Identität aus der Verpflichtung Jesus gegenüber entsteht; Personen, die gläubig sind und sich dem Dienst der Hospitalität verpflichten, wobei sie dem Handeln Christus folgen und es verkörpern durch selbstlosen Dienst, Unentgeltlichkeit, Solidarität, Mittragen des Kreuzes und Hoffnung.

Wir dürfen nicht vergessen, dass am Evangelisierungsprozess neben den Beauftragten des Dienstes für religiöse und spirituelle Begleitung auch noch andere beteiligt sind: sämtliche Brüder und Mitarbeiter, wie bereits erwähnt, doch auch die Kranken und Betreuten selbst und ihre Angehörigen, sowie Ehrenamtliche und andere Menschen, die auf die eine oder andere Art dem Evangelisierungsprozess dienlich sind.

---

<sup>180</sup> Konstitutionen des Ordens, 1984, Art. 51

<sup>181</sup> Generalstatuten des Ordens, Art. 54

Je nach Größe und Möglichkeit des apostolischen Werkes ist eine gute Organisation der spirituellen und religiösen Betreuung erforderlich. Dies erfordert vorderhand, den Dienst für religiöse und spirituelle Begleitung mit den notwendigen personellen und materiellen Ressourcen auszustatten. Auch die Existenz eines Pastoralteams, bestehend aus Personen, die normalerweise in anderen Bereichen der selben Einrichtung tätig sind, aber auch extern sein können, ist sehr empfehlenswert. Ihr Ziel ist es, dem Dienst für religiöse und spirituelle Begleitung bei der Durchführung seiner Arbeit beizustehen. Schließlich kann sich, wo dies möglich ist, auch ein Pastoralrat als sehr nützlich erweisen, der ebenfalls aus Personen besteht, die normalerweise in anderen Bereichen der Einrichtung tätig sind, und den Dienst für religiöse und spirituelle Begleitung bei seinen Aufgaben unterstützen.

**8.10.** Die Ausbildung derer, die sich der spirituellen und religiösen Betreuung widmen, ist von grundlegender Bedeutung. Wir müssen nicht nur für die notwendigen Personen und Teams sorgen, sondern auch allem voran für deren Aus- und Weiterbildung in Humanwissenschaften, der Heiligen Schrift, Theologie, Pastoral und Moral. Dies gilt für alle, Priester, Ordensleute und Mitarbeiter. Bei der Auswahl der Personen für den Dienst für religiöse und spirituelle Begleitung muss darauf geachtet werden, dass sie über dieses Ausbildungsprofil verfügen oder zumindest dabei sind, es zu erreichen. In unserem Dokument ist als Beispiel der Bildungsplan in klinischer Pastoral für die Pastoralarbeiter angeführt, der in Irland verwendet wird.

Abgesehen von der Erst- und Grundausbildung liegt es in der persönlichen Verantwortung aller, der Provinzen, apostolischen Werke und des Dienstes für religiöse und spirituelle Begleitung, des Pastoralteams und des Pastoralrats, dass spezifische Weiterbildungspläne und -programme für die Mitglieder des Dienstes für religiöse und spirituelle Begleitung, der Pastoralteams und der Pastoralräte aufgestellt werden. Zudem sind pastorale Bildungsmaßnahmen für sämtliche Brüder und Mitarbeiter der Einrichtung nötig, damit diese den Sinn und die Bedeutung der spirituellen und religiösen Betreuung kennen lernen und somit aktiv daran teilnehmen können.

**8.11.** Dieses Dokument muss vor dem Hintergrund der Erneuerung des Ordens gesehen werden, die in diesen sechs Jahren das Hauptziel für den gesamten Orden darstellt. Gegenwart und Zukunft erfordern zudem eine Erneuerung und eine neue Betrachtung der Evangelisierung und Pastoral im Orden, damit dieser in der Lage ist, auf neue Herausforderungen zu reagieren. Die gesamte Familie des hl. Johannes von Gott ist aufgerufen, als aktive Mitglieder an der Sendung teilzunehmen, die sich auf die aktuellen theologischen, charismatischen und pastoralen Kriterien gründet und eine persönliche pastorale Begleitung bietet. Diese muss offen für alle neuen Instrumente und Methoden im Bereich der spirituellen und religiösen Betreuung sein und eine individuelle Pastoral bieten, bei der sämtliche Notwendigkeiten der Betreuten in unseren Werken berücksichtigt werden. Dabei geht es um das Angebot und die Durchführung einer offenen Pastoral, die sämtliche Überzeugungen und Werte der Betreuten respektiert und die ganzheitlich und fachübergreifend in die Sendung der Hospitalität des Ordens eingegliedert ist.

**8.12.** Wir sind überzeugt, dass die Pastoral im weitesten Sinne, und ganz konkret die spirituelle und religiöse Betreuung, so wie sie in unserem Dokument dargestellt ist, eine große Chance zur Förderung und Erneuerung unseres Ordensauftrags darstellt. Die ganzheitliche Betrachtung des Menschen führt mehr und mehr zu einer neuen Pflegekultur, in der die spirituelle und religiöse Betreuung von grundlegender Bedeutung für die ganzheitliche Gesundheit der Menschen ist: Tag für Tag nehmen existentielle Krankheiten zu, die an die

Werte und das spirituelle und religiöse Leben gebunden sind. Als Folge davon erlangen Evangelisierung und Pastoral immer mehr Bedeutung und Aktualität. Somit wird der Aktionsradius der Sendung unserer Pastoralarbeiter von Tag zu Tag größer, was eine angemessene Motivation, Vorbereitung und Ausbildung erfordert. Dies ist eine große Herausforderung und Motivation für alle, die ihr Leben und ihre Arbeit der spirituellen und religiösen Betreuung von Kranken und Bedürftigen widmen. Zudem ist es eine zeitgerechte Form, in der Welt der Kranken und Ausgegrenzten die Hospitalität weiter leben zu lassen, die uns an unseren heiligen Stifter Johannes von Gott bindet.

# ANHANG

## FESTSTELLUNG SPIRITUELLER BEDÜRFNISSE UND KRÄFTE<sup>182</sup>

### Anhang 1

#### SINN DES LEBENS

Ja    Nein    Nicht erkennbar    Nicht bewertbar

Der Lebensplan ist verwirklicht				
Das Leben scheint sinnlos				
Das Leben ist voller unvollendeter Projekte				

#### SINN DES TODES

Unvermeidbar, wird in Frieden hingenommen				
Unvermeidbar, wird mir großer Angst betrachtet				
Eine Befreiung (für ihn oder seine Pfleger)				
Eine Strafe				
Existenzangst: Zerstörung des Seins/Körpers				
Keine Möglichkeit der Kontinuität (keine Kinder)				

#### SINN DER KRANKHEIT

Verdrängen				
Verneinen, Abstreiten				
Eine Chance zu menschlicher Reifung				
Eine Chance zum Aussöhnen				
Eine Chance mit allem Schluss zu machen				
Eine Probe				
Ein Geheimnis				
Etwas Absurdes, Sinnloses				
Unrecht (eine ungerechte Strafe)				
Eine Strafe (verdient)				

#### SCHULDGEFUEHLE

Sich selbst gegenüber (das frühere Leben)				
Anderen gegenüber (Familie, Freunden, Partner)				
Gott gegenüber				

#### HOFFNUNG

Er sieht sich selbst als voller Hoffnung				
Er sieht sich als Hoffnungsloser				

#### RELIGIÖSE ERFAHRUNG

Nicht Gläubig- Gott gibt es nicht				
Erleben Gottes als Abwesender				
Erleben Gottes als Hilfe, Befreiung				
Erleben Gotte, als jemand, der auf die Probe stellt				
Erleben Gottes als Strafender				
Glauben an ein Leben nach dem Tod				
Notwendigkeit, religiösen Gefühlen und Praktiken Ausdruck zu verleihen				

<sup>182</sup> Bermejo, JC. Aspectos espirituales en los cuidados paliativos. Santiago Chile 1999. S. 34 -45

**SKALA ZUR BEWERTUNG SPIRITUELLEN WOHLBEFINDENS NACH JAREL<sup>183</sup>**

(bitte umkreisen...)

1. Das Gebet ist ein wichtiger Teil meines Lebens: (fünf Möglichkeiten von absolut einverstanden bis absolut nicht)
2. Ich glaube, eine spirituelle Ausgewogenheit zu besitzen
3. Je älter ich werde, desto toleranter werde ich anderen Glaubensvorstellungen gegenüber.
4. Mein Leben empfinde ich als bedeutend und zielgerichtet.
5. Ich finde, dass meine spirituellen Überzeugungen in engem Zusammenhang zu meinem Tun stehen.
6. Ich glaube an ein Leben nach dem Tod
7. Wenn ich krank bin, leidet mein spirituelles Wohlbefinden.
8. Ich glaube an eine höhere Macht.
9. Ich bin in der Lage, Liebe zu empfangen und sie anderen weiter zu geben.
10. Ich bin zufrieden mit meinem Leben.
11. Ich setze mir selbst Ziele.
12. Gott hat wenig Bedeutung in meinem Leben.
13. Ich bin zufrieden damit, wie ich meine Begabungen nutze.
14. Das Gebet hilft mir nicht dabei, Entscheidungen zu treffen.
15. Ich bin in der Lage, Unterschiede bei anderen zu schätzen.
16. Ich bin relativ gut organisiert.
17. Mir ist lieber, wenn andere Entscheidungen für mich fällen.
18. Ich habe Schwierigkeiten, anderen zu vergeben.
19. Ich akzeptiere die Geschehnisse in meinem Leben.
20. Der Glauben an ein höheres Wesen gehört nicht zu meinem Leben.
21. Ich kann keine Veränderungen in meinem Leben akzeptieren.

---

<sup>183</sup> Kozier, B/Erb, G/Berman,A/Zinder,S. Fundamentos de Enfermería II. Madrid 2005

## **VERBESSERUNGSPROZESS DER QUALITÄT DER PASTORAL<sup>184</sup>**

- 1/ Erkennung der Probleme
- 2/ Auflistung derselben
- 3/ Kausalanalyse
- 4/ Beschluss von Verbesserungsmaßnahmen
- 5/ Bestimmung von Kriterien
- 6/ Indikatoren festlegen
- 7/ Bewertung der Indikatoren
- 8/ Bewertung der Qualität der Pastoral:
  - Betreute
  - Angehörige
  - Pflegepersonal

### **ERKANNTES PROBLEM:**

„Schwierigkeit, die tieferen Bedürfnisse des Betreuten zu erkennen.“

### **URSACHEN:**

- **STRUKTUR:** geteiltes Zimmer, Grenzen im Umfeld (Familie, Freunde, Personal...)
- **MITARBEITER:** Geringe Kenntnisse der „spirituellen“ Welt
- **PATIENTEN:** Unkenntnis über Diagnosen und Prognosen.  
Wenig Orientierung über die verschiedenen Dienste, die die Einrichtung als Hilfe anbietet.  
. Verneinung/Abstreiten als Mechanismus der Nicht-Anpassung.
- **FAMILIE:** Geheimhalten der Wahrheit.  
Lüge.  
Angst, dass der Kranke etwas erfährt, Eifersucht...
- **PASTORALDIENST:** Passive Haltung.  
Den Besuchen wird nicht genug Zeit gewidmet.  
Geringe Kenntnisse über den Kranken und seine Phasen.

### **VERBESSERUNGSMASSNAHMEN:**

- Besuche auf den Stationen durch den Pastoraldienst neu organisieren ( Zeit...)
- Ein positives und respektvolles Umfeld.
- Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit.
- In Erfahrung bringen, inwieweit der Kranke informiert ist und in welcher Phase er sich befindet.

---

<sup>184</sup> Pastoralplan. Krankenhaus der Barmherzigen Brüder. Pamplona 2005

- Einige Teamsitzungen zur Vertiefung der spirituelle Kultur nutzen.
- Protokollieren.

### **KRITERIEN:**

- Betrachtung der Begleitung und der spirituelle Hilfe als bedeutender Teil einer ganzheitlichen Pflege.
- Begleitung und spirituelle Hilfe als grundlegender Teil der spirituellen und religiösen Bedürfnisse.
- Bewertung des persönlichen Prozesses, den jeder Patient in seiner Religiosität und Spiritualität durchlebt.
- Abstimmung im Team

### **INDIKATOREN**

- Unterbrechung der seelsorglichen Besuche
- Schnelles Reagieren bei Anfragen:  
Spenden der Krankensakramente
- Kranke bei Bewusstsein.
- Kranke ohne Bewusstsein.

### **BEWERTUNG DER INDIKATOREN**

<b>INDIKATOREN</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Unterbrechung der seelsorglichen Besuche.					
Schnelles Reagieren bei Anfragen: Krankensakramente.					
Kranke bei Bewusstsein					
Kranke ohne Bewusstsein.					

### **BEWERTUNG DER QUALITÄT DER PASTORAL**

		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	Gewidmete Zeit...?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Positives, respektvolles Umfeld...?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vertiefung der Kommunikationsfähigkeit...?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kranken- besuche</b>	Achtung der Kultur und Freiheit hinsichtlich der Werte und Überzeugungen...?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind wir eine evangelisierende Präsenz während des Krankheitsprozesses...?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fördern wir den heilenden Stil der Sakramente...?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	Offene und ehrliche Kommunikation?					
<b>Achtsamkeit der Familie gegenüber</b>	Hören wir ihre Sorgen und Bedürfnisse...?					
	Helfen wir bei ethischem, religiösen und pastoralen Fragen...?					
	Trauerbegleitung...?					

		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	Zusammenarbeit und gegenseitige Unterstützung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Teamarbeit</b>	Wir beteiligen uns an Meinungen, Entscheidungen, Erfahrungen ...?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wir arbeiten für die funktionelle Einheit der Gruppe...?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## QUALITÄTSINDIKATOREN AUSGEHEND VON DER ERKENNUNG UND BEFRIEDIGUNG SPIRITUELLER BEDÜRFNISSE<sup>185</sup>

### 1. Mit Blick auf die Betreuten

Die Likert - Skala der fünf Punkte hilft uns zu bestimmen, wie es um die Qualitätsindikatoren hinsichtlich der Verbesserungsmaßnahmen der Pflegequalität unserer Kranken bestellt ist. Dabei wird bewertet, ob durch die Pflegemaßnahmen und die Befriedigung der spirituellen Bedürfnisse:

- die Krankenhausaufenthaltsdauer reduziert wurde.
- eine fachübergreifende Behandlung gewählt wurde.
- die Sorgen, Furcht, Angst, Schuldgefühle abgenommen haben.
- es zu einem Verhaltenswandel kam.
- der Palliativeffekt unserer Begleitungsmaßnahmen verbessert wurde.
- sich der Geisteszustand verändert hat.

### 2. Mit Blick auf die Angehörigen

Dabei wird bewertet, ob durch die Pflegemaßnahmen und die Befriedigung der spirituellen Bedürfnisse:

- Hilfe in Form von Information und Daten gegeben wurde.
- mit dem interdisziplinären Team zusammengearbeitet wurde.
  - bei der Organisation der neuen Situation nach der Entlassung, während der Trauerphase und/oder Exitus geholfen wurde.
- Raum gegeben wurde, um ihren Gefühlen Ausdruck zu verleihen.
- ihnen geholfen wurde, sich von Schuldgefühlen zu befreien.
- ihnen geholfen wurde zwischenmenschliche Beziehungen zu verbessern.
  - ihnen geholfen wurde, die schwierige Situation unter Kontrolle zu halten und neue Ressourcen und Fähigkeiten zu wecken.
- zum Heilungsprozess, Integration beigetragen hat.

### 3. Beeinflussung der Verhaltensweise

Bei der Beeinflussung der Verhaltensweise muss auch überprüft werden, ob dem Kranken geholfen wurde,

- unnötiges Leiden zu vermeiden.
- gegen vermeidbares Leid zu kämpfen.
- unnötiges Leiden zu lindern.
- nicht überwindbares Leid anzunehmen.
- sich trotz der negativen Kräfte im Leben und der Endlichkeit des Lebens zu behaupten

---

<sup>185</sup> Lora González, R. O.C., S. 340-341.

#### 4. Weitere Indikatoren, die berücksichtigt werden müssen:

- *Ethische und bioethische Probleme*

Wahrscheinlich benötigen wir die Hilfe der Bioethikteams auf lokaler, provinzieller und sogar nationaler Ebene, um ihnen konkrete Fälle zu unterbreiten und somit eine zufriedenstellende Entscheidung treffen zu können.

- *Minimalethik*

Wir werden die korrekte Zuteilung der Ressourcen überprüfen, ausgehend vom Prinzip der Verteilungsgerechtigkeit. Wir werden überprüfen, ob im Sinne des Prinzips der Schadensvermeidung Schäden verursacht bzw. vermieden werden.

- *Maximalethik*

Wir werden überprüfen, ob der Patient, ausgehend vom Autonomieprinzip, Herr seiner Entscheidungen ist. Wir werden überprüfen, ob ausgehend vom Fürsorgeprinzip Gutes getan wird.

---

Die Likert-Skala<sup>186</sup> besteht aus fünf Punkten und misst kontinuierlich den Ergebnis- oder Indikatorenstand eines Patienten, vom wenigsten bis zum meist wünschenswertesten, und bewertet die jeweilige Situation mit Punkten. Der Durchschnitt bezeichnet einen Dauerzustand als

- 1 = stark beeinträchtigt
- 2 = beeinträchtigt
- 3 = relativ beeinträchtigt
- 4 = schwach beeinträchtigt
- 5 = nicht beeinträchtigt

---

<sup>186</sup> Lora González, R. o.c., S. 338

## FORMBLATT ZUR EVALUIERUNG RELIGIÖSER BEDÜRFNISSE<sup>187</sup>

Namen der Person mit geistiger Behinderung\_\_\_\_\_

Namen der Person, welche die Evaluierung vornimmt\_\_\_\_\_

Namen der Person, die für den Tätigkeitsplan zuständig ist\_\_\_\_\_

Welche Hilfs- und Betreuungsdienste nimmt die Person in Anspruch? (bitte aufzählen)\_\_\_\_\_

---

---

---

---

Bitte geben Sie alle Informationsquellen an, welche bei der Evaluierung benutzt wurden, einschließlich der Personen, mit denen gesprochen wurden, sowie anderweitige Informationsquellen (z.B. Bücher, Internet usw.)

Datum der Evaluierung	Person(en), welche die Evaluierung vornehmen	Informationsquellen
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Hat die Person Interesse an religiösen Fragen gezeigt?     JA     NEIN

Hat die Person zu erkennen gegeben, dass sie zu einer bestimmten Religionsgemeinschaft gehört? Bitte seinen Sie so präzis wie möglich.

---

---

---

<sup>187</sup> The Foundation for people with learning disabilities. London 2004. What about faith? (Evaluierung religiöser Bedürfnisse bei Personen mit verbalen Kommunikationsschwierigkeiten. In der Regel sollte dieser Fragebogen von einem Familienangehörigen, Pädagogen, Vormund oder verantwortlichen Betreuer ausgefüllt werden)

Wie (praktiziert) geht die Person mit ihrer Religion um? Bitte machen Sie detaillierte Angaben (falls notwendig, fügen Sie ein Blatt hinzu).

---

---

---

---

Wie feiert bzw. geht die Person mit religiösen Festen und besonderen Anlässen um? (falls notwendig, fügen Sie ein Blatt hinzu)

---

---

---

---

Tut die Person ihr religiöses Interesse kund, indem sie etwas anderes tun will? (z.B. indem sie eine laufende Tätigkeit unterbricht, eine andere aufnimmt oder eine laufende anders gestaltet) (bitte beschreiben Sie die Vorgänge; falls notwendig, fügen Sie ein Blatt hinzu)

---

---

---

Fördert bzw. begleitet die Familie die Person in ihren religiösen Handlungen?

Kein Kontakt     JA     NEIN

(bitte beschreiben, falls notwendig fügen Sie ein Blatt hinzu)

---

---

---

Besucht die Person zur Zeit eine Kultstätte?     JA     NEIN

Wenn die Antwort JA lautete, geben Sie bitte an:

Namen, Anschrift und Ort der Kultstätte \_\_\_\_\_

---

Namen der Kontaktperson an der Kultstätte\_\_\_\_\_

Telefon\_\_\_\_\_

Hat die Einrichtung mit dieser Kontaktperson gesprochen? \_\_\_ Mit welcher Regelmäßigkeit?\_\_\_\_\_

An welchen Aktivitäten nimmt sie teil?\_\_\_\_\_

Geht sie allein oder in Begleitung dorthin? (von wem ?)\_\_\_\_\_

Was spricht die Person am meisten an?\_\_\_\_\_

Was sucht sie am meisten dort?\_\_\_\_\_

Gibt es andere Glaubensgemeinden/religiöse Gruppen, die hilfreich sein könnten?\_\_\_\_\_

Hat die Einrichtung ein Maßnahmenprogramm festgelegt, um der Person den Besuch der Kultstätte zu erleichtern?

JA  NEIN

(bitte beilegen)

Wenn es kein solches Programm gibt:

Hat die Person in der Vergangenheit Kultstätten besucht?  JA  NEIN

Wenn ja, welche Art von Kultstätte\_\_\_\_\_

Namen, Anschrift und Arten der besuchten Kultstätte\_\_\_\_\_

Namen der Kontaktperson der Kultstätte\_\_\_\_\_

Telefon\_\_\_\_\_

Hat die Einrichtung mit diesen Kontaktperson gesprochen?\_\_\_\_\_

Hat die Einrichtung ein Maßnahmenprogramm festgelegt, um die Person an der Kultstätte einzuführen/vorzustellen?

JA  NEIN

(bitte beilegen)

Wurden die in diesem Formblatt gesammelten Daten der Personalkartei der Person hinzugefügt?

JA  NEIN

Hat die Person, angeregt durch diese Evaluierung, den Wunsch nach detaillierteren Maßnahmen in bezug auf ihre religiösen Bedürfnisse entwickelt?

JA  NEIN

## BEZUGSRAHMEN FÜR DIE PASTORAL IN DEN WERKEN DES HOSPITALORDENS

### ALLGEMEINES ZIEL

**Befriedigung der spirituellen und religiösen Bedürfnisse von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern, in Nachahmung der Haltungen und Handlungen Jesu von Nazareth mit Kranken und Bedürftigen, als Beitrag zur Sendung des Ordens in der Evangelisierung.**

SPEZIFISCHE ZIELE	TÄTIGKEITEN	VERANTWORTLICHE
1. Erstellung eines Pastoralplans in den einzelnen Werken: nach Bereichen und Diensten	<ul style="list-style-type: none"> <li>.Aufbau von spiritueller und religiöser Hilfe.</li> <li>.Bestimmung der spirituellen und religiösen Notwendigkeiten in den verschiedenen Bereichen des Werks.</li> <li>.Angabe der Dienste, die angesichts dieser Notwendigkeiten geleistet werden müssen.</li> <li>.Vorschlag über die notwendigen Instrumente und Mittel.</li> </ul> <p style="text-align: center;">IM EINKLANG MIT DER PHILOSOPHIE UND DEM BETREUUNGSSTIL DES HOSPITALORDENS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Pastoralbeauftragte des Werks.</li> <li>. Spirituelle und religiöse Dienst und das Pastoralteam.</li> <li>. die Leiter des Werks, die ihn verabschieden müssen.</li> <li>. Provinzkurie (Pastoralteam auf Provinzebene), die ihn ratifizieren muss.</li> </ul>
2. Befriedigung der spirituellen und religiösen Bedürfnisse nach Pflegebereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Erarbeitung eines spezifischen Pastoralprogramms für jeden Bereich und Dienst der Werke, je nach Patiententypologie (Akutkranke, chronisch Kranke, Alte, Behinderte, Erwachsene, Kinder etc)</li> <li>. Austausch und Ergänzungen zum Programm mit den Betreuungsteams der verschiedenen Bereiche und Dienste der Werke.</li> <li>. Weiterentwicklung mit den notwendigen Instrumenten und pastoralen Handlungen (siehe Pastoralmethode).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. der Pastoralbeauftragte.</li> <li>. der spirituelle und religiöse Dienst.</li> <li>. der Verantwortliche jedes Pflegebereichs oder -dienstes der Werke.</li> <li>. das Pastoralteam: (spiritueller und religiöser Dienst und andere Beteiligte: Brüder, Mitarbeiter, Ehrenamtliche..)</li> <li>Der Verantwortliche der Betreuungsteams der einzelnen Gebiete oder Bereiche</li> </ul>
3. Ausbildungsangebote für das Pastoralteam und sämtlicher Mitarbeiter	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Einfügung von spezifischen pastoralen Bildungsmaßnahmen in den Bildungsplan des Werkes für das gesamte Personal.</li> <li>. Spezifische pastorale Ausbildung für die Mitglieder des spirituellen und religiösen Dienstes und für das gesamte Pastoralteam.</li> <li>. Akkreditierte Ausbildung, wenn möglich, für die Mitglieder des spirituellen und religiösen Dienstes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. der Pastoralbeauftragte</li> <li>. der spirituelle und religiöse Dienst.</li> <li>. der Verantwortliche der Bildungskommission der Werke.</li> </ul>
4. Befriedigung der spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Mitarbeiter	<ul style="list-style-type: none"> <li>. klare Informationen über den Dienst</li> <li>. Präsenz, Nähe, Offenheit und Hilfsbereitschaft allen Mitarbeitern gegenüber.</li> <li>. Ausbildungstreffen.</li> <li>. Förderung von Begegnungen zum Nachdenken und Feier des Glaubens.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Der Pastoralbeauftragte</li> <li>. der spirituelle und religiöse Dienst und das Pastoralteam.</li> <li>. die Mitarbeiter: berufliche und ehrenamtliche.</li> </ul>
5. Befriedigung der spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Angehörigen	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Klare Informationen über den Dienst und dessen Verfügbarkeit.</li> <li>. Angemessener Zugang zu diesem Dienst.</li> <li>. Präsenz und Nähe.</li> <li>. Förderung von Familiengruppen oder Beteiligung an bereits bestehenden Gruppen ausgehend von der Pastoral oder der Glaubensfeier.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. der Pastoralbeauftragte</li> <li>. der spirituelle und religiöse Dienst und das Pastoralteam.</li> <li>. Mitarbeiter aus den verschiedenen Bereichen und Diensten.</li> <li>. Angehörige und Patienten.</li> </ul>

<p>6. Mitwirkung an und Förderung der Humanisierung in den Werken: Ethik-Kommission etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Beteiligung an der Ethikkommission.</li> <li>. Beteiligung an der Kommission für Humanisierung und Ähnlichem.</li> <li>. Beteiligung an der Kommission für Ausbildung.</li> <li>. Nähe und Unterstützung der ehrenamtlichen Mitarbeiter und anderer Gruppen zur Förderung der Humanisierung. ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. der Pastoralverantwortliche</li> <li>. der spirituelle und religiöse Dienst und das Pastoralteam.</li> <li>. die Leitung der Einrichtung</li> </ul>
<p>7. Beteiligung und Zusammenarbeit mit anderen Werken des Ordens auf Provinz-, interprovinzieller und Regionalebene.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Teilnahme an Treffen, Studien, Tagungen und Bildungsangeboten zum Thema Pastoral.</li> <li>. Ausarbeitung von Pastoralprogrammen auf Provinz-, interprovinzieller und Regionalebene.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. der Pastoralbeauftragte</li> <li>. der spirituelle und religiöse Dienst und das Pastoralteam.</li> <li>. der Pastoralbeauftragte der Provinz.</li> <li>. die interprovinziellen und regionalen Koordinatoren.</li> <li>. die interprovinziellen und regionalen Pastoralbeauftragten, falls vorhanden.</li> <li>. der Verantwortliche der Generalkommission für die Pastoral.</li> </ul>
<p>8. Beteiligung und Zusammenarbeit mit der Orts-, Diözesan- und Landeskirche.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Unterstützung der Initiativen auf dem Gebiet der Hospitalpastoral, die auf diesen Ebenen organisiert werden (soweit möglich).</li> <li>. Förderung der Hospitalpastoral in der Ortskirche und Hilfsangebot unse-rerseits.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. der Pastoralbeauftragte</li> <li>. der spirituelle und religiöse Dienst und das Pastoralteam.</li> </ul>
<p>9. Befriedigung der spirituellen Bedürfnisse von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern anderer Glau-bens</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Klare Information über unsere Hilfsbereitschaft, ausgehend von der Achtung des Glaubens jeder Person.</li> <li>. Offen sein, als Mittler zu wirken und gegebenenfalls Amtsträger anderer Konfessionen zu Hilfe rufen.</li> <li>. Förderung der Ökumene und der guten interreligiösen Beziehungen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. der Pastoralbeauftragte</li> <li>. der spirituelle und religiöse Dienst und das Pastoralteam.</li> <li>. Mitarbeiter der verschiedenen Pflegebereiche.</li> <li>. Amtsträger anderer Konfessionen.</li> </ul>
<p>10. Festigung und Unterstützung des Pastoralteams und der von ihm durchgeführten Sendung.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Auswahl sensibler Personen für die Pastoral.</li> <li>. Ausbildung derselben.</li> <li>. Treffen und Sitzungen im Bereich von Arbeit, Nachdenken und Glaubensfeier.</li> <li>. Klare Zuweisung von Aufgaben.</li> <li>. Jährliche Erstellung des Pastoralprogramms inklusive Haushaltsplan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. der Pastoralbeauftragte der Provinz</li> <li>. der Pastoralbeauftragte des Werkes</li> <li>. die Leitung der Einrichtung.</li> <li>. Mitglieder des spirituellen und religiösen Dienstes und das Pastoralteam.</li> </ul>
<p>11. Evaluierung der Sendung und der Arbeit des spirituellen und religiösen Dienstes und des Pastoralteams.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Jährlich Evaluierung des Pastoralplans.</li> <li>. Bewertung des Pastoralprogramms zweimal im Jahr</li> <li>. Festlegung pastoraler Bewertungskriterien (Qualitätskriterien)</li> <li>. Bewertung und Pastoralplan müssen einmal im Jahr der Leitung der Einrichtung vorgelegt werden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. der Pastoralbeauftragte des Werkes</li> <li>. die Pastoralbeauftragten der einzelnen Pflegebereiche.</li> <li>. Mitglieder des spirituellen und religiösen Dienstes und das Pastoralteam</li> <li>. die Leitung der Einrichtung.</li> </ul>



## AUSBILDUNG DER MITARBEITER DER PASTORAL

Eine solide Fachausbildung ist Grundvoraussetzung für jeden Beruf, denn nur so kann man einen qualitativ hochstehenden Dienst leisten. Die klinische Seelsorgeausbildung (KSA - *in englisch CPE*, siehe [http://de.wikipedia.org/wiki/Klinische\\_Seelsorgeausbildung](http://de.wikipedia.org/wiki/Klinische_Seelsorgeausbildung)) ist ein Modell, das hilft, ein neues Bewusstsein für die Herausforderungen zu schaffen, welche sich heute der Pastoral im Gesundheits- und Sozialwesen stellen, und zum Ziel hat, Theologie, Spiritualität und Psychologie im Bereich der Heil- und Sozialberufe zu einem harmonischen Ganzen zu verbinden.

### 1. GESCHICHTE UND HINTERGRUND DER KLINISCHEN SEELSORGE-AUSBILDUNG (KSA)

Klinische Seelsorge-Ausbildung (KSA) ist ein weltweit anerkanntes Aus- und Fortbildungsprogramm für Seelsorger; ein einzigartiger Prozess theologischer Bildung. Die berühmtesten Pioniere der Klinischen Seelsorge-Ausbildungsbewegung waren William S. Keller, Richard Clarke Cabot und Anton T. Boisen; sie begannen ihre Arbeit 1920 in den USA. Cotterell und Nisi<sup>188</sup> umrissen die Klinische Seelsorge-Ausbildung (KSA), die auf der Auffassung aufbaut, dass die Kunst der Seelsorge nicht in einem Klassenraum unterrichtet werden kann; dass die sich in einer Krise befindenden Menschen direkt erlebt und beobachtet werden müssen, als „lebende menschliche Dokumentation“; dass das wissenschaftliche Wissen über die Bedeutung und die Dynamik menschlichen Werdens und Entwickelns mit dem Studium historischer und zeitgenössischer Theologie einhergehen muss. Ziel und Absicht des Programms ist es, Menschen auf den Dienst in einer Welt vorzubereiten, in der so viele Menschen an Leib, Seele und Geist gebrochen sind. Es wurde dahingehend ausgearbeitet, eine streng akademisch geprägte, theologische Ausbildung der Studenten zu beeinflussen; einen Übergang zum Dienst zu bilden, durch das Miteinbeziehen der Studenten in einen Lern- und Erfahrungsprozess, den sie unter Anleitung gehen; um lebenslanges Lernen anzuregen.

Niklas<sup>189</sup> unterstützt den Prozess der Klinischen Seelsorge-Ausbildung:

*“Ich bin der Ansicht, dass das Ausbilden von Menschen zu jeder Form von Dienst in der Kirche, heute auf Beziehungsgestaltung, Erfahrungen, Betrachtungen, Auswertungen, Emotionalität, Integration und Entscheidungsfindung aufbauen muss”.*

Niklas fügt dem hinzu „*Seelsorgerausbildung ist ein Prozess, der auf diesem Verständnis des Lebens aufbaut, und der voraussetzt, dass diese Elemente für eine wahre Bildung unabdinglich sind*“.

Da Seelsorger ihren Dienst für eine sehr weit und breit gefächerte Zielgruppe ausüben, also für Patienten, ihre Angehörigen, für das Team, ermöglicht das von der Klinischen Seelsorge-Ausbildung (KSA) gebotene Training den auszubildenden Seelsorgern, “alles im seelsorgeri-

<sup>188</sup> Cotterell, D & Nisi, W.F., *Clinical Pastoral Education, Health Care Ministry, A Handbook for Chaplains*, Eds. by Hayes, H. & van der Poel, C.J. National Association of Catholic Chaplains, (New Jersey, U.S.A.: Paulist Press, 1990). S. 133

<sup>189</sup> Niklas, G.R., *The Making of a Pastoral Person*, (New York: Alba House, 2001) S. 1

schen Sinne zu gestalten“. Klinische Seelsorge-Ausbildung (KSA) erleichtert den Studenten das Erlernen, wie man auf Vertrauen schaffende, professionelle Weise ‚alles zusammenhalten‘ kann, und wenn erforderlich, darüber berichtet. Niklas<sup>190</sup> unterstreicht, wie wichtig es ist, erst sich selbst als Individuum gut zu kennen, bevor man seine seelsorgerische Identität definieren kann.

*“Eine wahrhaft pastorale Identität entsteht nicht aus einer verworrenen oder unechten persönlichen Identität heraus. Wir müssen erst uns selbst kennen, bevor wir bereit sein können unsere seelsorgerische Identität zu definieren, bevor wir das Bewusstsein erlangen, welche Rolle wir im Dienst spielen wollen, und bevor wir zu erkennen vermögen, inwiefern sich unsere Funktion von der eines Pflegers, Arztes, Sozialarbeiters oder freundlichen Besuchers unterscheidet.“*

Ferder<sup>191</sup> bestätigt die Bedeutung der Beziehungsgestaltung im Dienst und verweist darauf, dass als Jünger Jesu Christi *“Beziehungen aufzubauen unsere Berufung ist. Wirksame Kommunikation ist für diese Berufung grundlegend. Sie bereitet uns darauf vor, mit unseren Ohren und mit unserem Herzen zuzuhören.“*

## **2. BERUFLICHE VORAUSSETZUNGEN FÜR ZERTIFIZIERTE KRANKENHAUSSELSORGER (IRLAND)**

Ab Januar 2012 werden, für die Zertifizierung zum Krankenhausseelsorger, eine Grundausbildung in Theologie sowie drei Basiseinheiten Klinischer Seelsorge-Ausbildung (KSA) erforderlich sein. (Jede Vollzeit-Einheit von KSA besteht aus 400 Stunden klinischer und didaktischer Ausbildung).

Eine weiterführende Einheit Klinischer Seelsorge-Ausbildung (KSA) besteht aus 26 Wochen didaktischer Ausbildung. Der zu einer weiterführenden Einheit zugelassene Student muss bereits im Dienst tätig sein und dies ergibt die klinische Erfahrung für seine Einheit.

## **3. BERUFLICHE VORAUSSETZUNGEN FÜR ZERTIFIZIERTE KSA-BETREUER**

Um im Rahmen Klinischer Seelsorge-Ausbildung (KSA) unterstützen und betreuen zu können, muss der Betreuer gemäß der Klinischen Seelsorge-Ausbildung (KSA) geschult sein und einen Abschluss in Theologie erlangt haben, sowie mindestens zwei Basisausbildungseinheiten erfolgreich abgeschlossen haben. Des Weiteren muss er zwei weiterführende Einheiten, zwei Betreuer-Ausbildungseinheiten und drei Jahre Vollzeit-Dienst absolviert haben.

Um zur Fortgeschrittenen-Stufe der Klinischen Seelsorge-Ausbildung (KSA) zugelassen zu werden, muss der Student ein Gespräch absolvieren, zur Bewertung seiner Eignung. Wenn auch die Fortgeschrittenen-Ausbildungseinheiten abgeschlossen sind, muss sich der Student wiederum einem Gespräch stellen, zur Bewertung der Eignung des Kandidaten zur Betreuerausbildung. Wenn der Kandidat zwei Einheiten auf der Betreuungs- und Ausbildungsstufe absolviert hat, muss er sich wiederum einem Gespräch unterziehen, zur Bewertung seiner Eignung zum vollen Einsatz als Betreuer im Rahmen der Klinischen Seelsorge-Ausbildung (KSA). Auf jeder Stufe, in jeder Phase dieses Werdegangs kann der Kandidat aufgefordert

---

<sup>190</sup> Niklas, G.R., *The Making of a Pastoral Person*, (New York: Alba House, 2001) S. 28

<sup>191</sup> Ferder, F., *Words Made Flesh*, (Notre Dame Indiana, U.S.A.: Ave Maria Press. 1986) S. 179

werden, die Stufe, auf der er sich befindet, zu wiederholen, bevor er zur nächsten Stufe zugelassen wird.

#### **4. KLINISCHE SEELSORGE-AUSBILDUNG**

Klinische Seelsorge-Ausbildung ist eine Methodik, die Aktion/Reflexion/Aktion - auch als Praxis bekannt - vorsieht, eine Methodik der Auseinandersetzung mit dem effektiven Dienst. Gemeinsam mit einer Gruppe von Studenten setzt sich ein Betreuer kritisch mit dem Dienst der Studenten auseinander, als Mittel zu tieferer Selbstbewusst-Werdung, zu größerer professioneller Kompetenz, zu besserem theologischem Verständnis und christlichem Einsatz

KSA bietet all jenen, die ihren Dienst zu Gunsten hilfsbedürftiger Menschen ausüben wollen oder ihn bereits ausüben, eine Lernsituation im Rahmen des lebenslangen Lernens, damit sie als Pflegende ein stärkeres Bewusstsein für die psychologischen, theologischen und spirituellen Bedürfnisse der ihnen anvertrauten Menschen entwickeln. Außerdem leitet sie die Studenten an, sich der Würde und des Potentials derjenigen, um die sie sich kümmern, bewusst zu werden.

KSA konfrontiert die Studenten mit menschlichen Dilemmata. Sie haben die Chance, sich als Person besser einschätzen zu lernen, ihre Rolle als Pflegende besser zu erfassen und Theologie bewusster in ihr Leben und in ihren Dienst zu integrieren.

Im Rahmen dieser Erfahrung bietet KSA auch Supervision an durch einen nach dem KSA-Modell geschulten Supervisor. Der Supervisor trägt zur Lernerfahrung auch seine eigenen, einzigartigen Erfahrungen, Erkenntnisse und Kompetenzen bei, die auch die individuelle Initiative und Entwicklung anregen. Seine/ihre Supervision soll die Studenten ermutigen, ihre eigenen, natürlichen Fähigkeiten zu entwickeln, ihre Talente und Erkenntnisse, die sie dann auch in gute seelsorgerische Beziehungen einfließen lassen können.

#### **5. SUPERVISION**

Supervision ist der Schlüsselfaktor von KSA. Sie kann als Prozess gesehen werden, der den Selbstprüfungs-Prozess der Studenten unterstützt und ihnen die Möglichkeit gibt, ihren ureigensten Ansatz zum Dienst zu entwickeln, wobei sie aber auch angeleitet und evaluiert werden.

**1. Definition:** Supervision im Rahmen theologischer Ausbildung oder beim seelsorglichen Dienst erfordert die Präsenz eines erfahrenen Menschen, der einen anderen Menschen, der sich zum Seelsorger ausbildet oder als Seelsorger arbeitet, anleitet, über die eigene Erfahrung in professioneller, systematischer Weise nachzudenken. Sie ermöglicht dem Lernenden, das eigene Handeln im Dienst, mit der Theologie dieses Dienstes zu vereinen, menschliche Situationen und weltliche Bedürfnisse mit religiösen Traditionen und Werten in Einklang zu bringen und wirksame Wege auszumachen, um mit dem Dienst verbundene Geschehnisse zu bewältigen und zu verstehen.

**2. Definition:** Pastorale Supervision ist eine Methode, um sich mit der Ausübung des Seelsorgedienstes zu befassen und darüber nachzudenken. Supervisor und Studenten kommen zusammen, um sich gemeinsam kritisch mit ihrem Dienst auseinanderzusetzen, als Weg zur Entwicklung eines besseren eigenen Bewusstseins ihrer Fähigkeiten und ihres christlichen Einsatzes.

Für die Wirksamkeit der Supervisor-Supervisand-Beziehung sind Supervisor und Student (Supervisand) gleichermaßen verantwortlich. Die Studenten werden ermutigt zu erkennen, dass sie selbst ihre besten Lehrer sind. Um wirklich tragend zu sein, muss der Wunsch des Lernens aus dem Lernenden selbst heraus entstehen und nicht vom Supervisor vorgeschrieben werden. Dies überträgt die Lernverantwortung auf die Studenten. In der Verantwortung des Betreuers liegt die Fähigkeit, die Studenten zum Lernen zu ermutigen und Gelegenheiten dazu zu bieten.

Supervision findet in zweierlei Formen statt:

1. Individuelle Supervision
2. Gruppensupervision

Beim individuellen *Supervisionsgespräch*, das individuell mit dem Supervisor vereinbart wird, übernehmen die Studenten die Verantwortung für die Besprechung ihrer Arbeit, Fragen stellend, wo diese sich ergeben und sich bemühend, das zu beschreiben und zu klären, was im seelsorgerischen Handeln auftritt.

## **6. KSA AKTIVITÄTEN**

### **6.1. Dienst**

Jeder Student übernimmt die Verantwortung, für Patienten, Familien und eventuell für das Team, einen Dienst zu entwickeln, der in dem ihm/ihr anvertrauten Einsatzbereich zur Anwendung kommen soll.

### **6.2. Gruppenarbeit**

Ein Grossteil des Lern- und Ausbildungsprozesses im KSA-Zusammenhang findet innerhalb der aus Studenten und Betreuern bestehenden Gruppe statt.

Drei unterschiedliche Formen der Gruppenarbeit kennzeichnen KSA:

#### *a. Ganzstrukturierte Gruppenarbeit (Vorlesungen oder didaktische Präsentationen)*

Diese finden zu Theologie, Medizin und Verhaltenswissenschaften statt. Zum Beispiel Vorlesungen über die Grenzen des Dienstes, über Trauer und Verlust, Einführung zur Psychoanalyse, usw. Die didaktischen Seminare sollen dazu beitragen, die klinische und seelsorgerische Perspektive der Studenten auszuweiten und ihr Wissen zu bereichern.

#### *b. Teilstrukturierte Gruppenarbeit*

Diese Seminare sind Gelegenheiten, um klinische Daten zur Gruppenbewertung vorzulegen. Die typische Form der Daten-Präsentation ist ein *Verbatim-Bericht* über einen Patientenbesuch. Der Name des Patienten bleibt unbekannt, es werden Pseudonyme verwendet. Weitere Formen der Datenvorlage können ebenso akzeptiert werden - z.B. der Bericht zu einem *kritischen Vorfall* oder eine *Fallstudie*. Diese Art der Gruppenarbeit sieht auch *theologische Betrachtungen, Zwischen- und Endbewertungen usw.* vor.

### *c. Nichtstrukturierte Gruppenarbeit (Zwischenmenschliche Gruppendynamik)*

Es handelt sich um einen nicht strukturierten Prozess zwischenmenschlicher Beziehungsgestaltung im Hier und Jetzt. Die Studenten können so Verständnis entwickeln für Persönlichkeitsdynamiken und lernen dabei auch, ihre Beziehung zueinander zu gestalten. Es ist ein Forum, im Rahmen dessen die Studenten erkennen lernen, wie sie sich selbst den andern vermitteln. Es bietet auch einen sicheren Zusammenhang, im Rahmen dessen sie ihre eigene Dynamik erkennen können bzw. wie sie auf die anderen in der Welt reagieren und wie die anderen auf sie reagieren. Es ist auch eine Gelegenheit, um die Entwicklung der Gruppe zu überprüfen.

## **7. SCHRIFTLICHE AUFGABEN**

Das schriftliche Festhalten ist ein wichtiger und wesentlicher Teil der KSA-Erfahrung. Schriftliche Arbeiten bieten die Gelegenheit zu strukturierten Betrachtungen über die Bedeutung der Aktivitäten und Erfahrungen der Studenten. Die Studenten müssen sich an die vorgelegten Unterlagen halten

Schriftliche Aufgaben beinhalten:

- Wöchentlich ausgearbeitete Betrachtung über den im Laufe der Woche vom Studenten geleisteten Dienst
- Verbatim-Berichte (persönliches Gespräch mit einem Patienten)
- Besondere Vorfälle
- Fallstudien
- Theologische Betrachtungen - Theologische Betrachtungen können dazu beitragen zu bestimmen, inwieweit die Studenten ihr Theologieverständnis auf persönlicher Ebene vervollständigt haben
- Buchbesprechungen

## **8. EVALUIERUNG**

Die Studenten erarbeiten Auswertungen nach Kurs-Halbzeit und im Laufe der letzten Kurswoche, zur Bewertung ihrer Gesamtleistung. Die Evaluierung ermöglicht eine Untersuchung des von den Studenten erlernten Stoffes und dessen Aufnahme ihrerseits. Sie ermutigt die Studenten in der Ausmachung und Definition der Richtung, die sie in Zukunft gehen möchten.

Evaluierungen tragen dazu bei den Lernprozess anzuregen, auszurichten und zu vervollkommen.

## **9. INDIVIDUELLE SUPERVISION**

Jeder Teilnehmer hat einmal pro Woche ein individuelles Supervisionsgespräch, um seinen/ihren Werdegang und die Teilnahme am KSA- Programm zu besprechen.

## **10. MORGENGEBET**

Das Gebet verwurzelt die/den Dienende/n in ihrem/seinem Dienst und ist ein grundlegendes Element in ihrem/seinem Leben. Die Studenten werden Gelegenheit haben, in der Gruppe zu beten und Gebetszeiten zu leiten. Die Morgenandacht dauert ungefähr 20 Minuten und ist in-

tegrierender Bestandteil des Kurses. Für die Studenten ist dies eine Gelegenheit, sich selbst und ihre Kreativität zum Ausdruck zu bringen, wobei die Liturgie auch einen geheiligten Raum entstehen lässt, im Rahmen dessen die Bedürfnisse der Gruppe im Geiste des Gebets und der Besinnung angesprochen werden.

## **11. LEKTÜRE**

Es gibt unbedingt erforderliche und empfehlenswerte Lektüre. Unbedingt erforderliche Lektüre erfüllt zweierlei Zweck. Erstens werden die Studenten mit den Standpunkten anderer konfrontiert, die ihnen helfen können, ihre eigene Bildung hinsichtlich Religion und Gesundheitspflege in einen angemessenen Kontext einzuordnen. Zweitens können sich die Studenten eine gewisse Vertrautheit mit Schriftstücken und Literatur aneignen und man hofft, dass sie dadurch angeregt werden, sich auch nach Abschluss der Ausbildung mit Lektüre zu befassen.

## **12. ROLLENSPIELE**

Es handelt sich um ein sehr wirksames Lehrmittel, im Rahmen dessen die Begegnung des Studenten mit dem Patienten realistisch nachgespielt werden kann. Es kommt so die Haltung zutage, die der Student gegenüber dem Patienten mit spezifischer Erkrankung haben würde. Ziel der Übung ist es, einen sicht- und hörbaren Bericht darüber zu haben, was in der tatsächlichen Begegnung mit einem Patienten geschehen würde. Es ermöglicht den Studenten, seine/ihre Vorgangsweise zu erkennen.

## **13. BERICHT NACH NACHTDIENST**

Dieser Bericht wird am darauf folgenden Vormittag innerhalb der Gruppe besprochen. Das Ganze sollte nur 5-10 Minuten in Anspruch nehmen. Die Studenten haben dabei die Gelegenheit aufzuzeigen, wie sie ihre Aufgaben gegenüber den Patienten gemeistert haben; die jeweiligen Kommilitonen haben dadurch die Möglichkeit, Vergleiche zum eigenen Vorgehen anzustellen

## **14. PROGRAMM SEELSORGERISCHER REFLEXION**

Der akkreditierte Seelsorger im Gesundheitswesen kann seine seelsorgerische Kompetenz schließlich noch weiter dadurch fördern, dass er am Programm Seelsorgerischer Reflexion teilnimmt. Dieses Programm baut auf dem Klinischen Seelsorge-Ausbildungsprozess (KSA) auf, ist jedoch nicht Klinische Seelsorge-Ausbildung (KSA) als solche.

# GLOSSAR

## APOSTOLAT

Mit dem Begriff **Apostolat** bezeichnen wir den Dienst der Evangelisierung, den der Orden in Kirche und Welt durch eine im Stil des heiligen Johannes von Gott gelebte Hospitalität erfüllt. Der Begriff Apostolat ist eng mit den Begriffen Ordensauftrag, Charisma und Hospitalität verbunden. In diesem Zusammenhang sei gesagt, dass wir in unserem Orden zwischen Ordensleben und Ordensauftrag unterscheiden. Während das Ordensleben das spirituelle Leben und das Gemeinschaftsleben umfasst, bezeichnet der **Ordensauftrag** den konkreten Dienst, die apostolische Aufgabe des Ordens.

Vgl. Charisma, Ordensauftrag, Hospitalität, Humanisierung

## AUMÔNIER

Im Französischen gibt es den Begriff "Aumônier". Er bezeichnet Priester, Ordensbrüder/schwester oder Laien (Seelsorger/Innen), die im Rahmen des DGRB (Dienst zur geistlichen und religiösen Betreuung) arbeiten.

Vgl. Kaplan, priesterliche Amtsträger, Seelsorger

## BIOETHIK

Bioethik bezeichnet das interdisziplinäre Studium von ethischen Fragen. Der Zweck der Bioethik ist, Entscheidungsgrundlagen bei ethischen Problemstellungen zu liefern, welche heute vermehrt durch die Fortschritte in Medizin und Biowissenschaften auf gesamtgesellschaftlicher und individueller Ebene sowie auf gesamtwirtschaftlicher und mikroökonomischer Ebene auftreten und sich zunehmend auf die Gesellschaft und ihre Werteordnung auswirken.

Im engeren Sinn kann man sagen, dass Bioethik das systematische Studium jeglichen menschlichen Umgangs im Bereich der Lebenswissenschaften (aus dem englischen "Life Sciences"), insbesondere der Medizin, ist, wobei dieser Umgang auf der Grundlage von moralischen Werten und Prinzipien geprüft werden soll. Dabei ist der bioethische Dialog eine fundamentale Methode.

Der Orden achtet und fördert die ethischen Prinzipien der katholischen Kirche (GSt 50) mit Respekt, Offenheit für die theologische und moralische Reflexion, Dialogbereitschaft mit der Wissenschaft und Kultur sowie Sensibilität für die konkrete Lebenssituation des einzelnen Menschen. (GSt 48).

## CHARISMA

Man spricht auch vom **Charisma** der Hospitalität, als eine durch den Geist Gottes bewirkte Gabe bzw. Befähigung des Johannes von Gott zum Dienst an seinen Mitmenschen. Heute teilt und lebt dieses Charisma die ganze Johannes von Gott Familie. (GSt 47, 87, 94)

Vgl. Apostolat, Ordensauftrag, Hospitalität, Humanisierung

## CHARISMATISCHES MANAGEMENT

Das Wortpaar „Charismatisches Management“ wirkt fremd und unvereinbar. Charismatisch, das spirituelle, religiöse Wort und Management, das rationale Wirtschaftswort, scheinen absolut nicht zusammenzupassen. Trotzdem bringt unser Orden mit dieser Wortwahl eine Realität

des Alltags zum Ausdruck, die täglich in den Einrichtungen und Diensten gestaltet und gelebt werden muss, nämlich, sich durch einen qualifizierten Managementstil auszuweisen, aber nicht nur das, sondern in Verbindung mit den Werten des Ordens: Hospitalität – Qualität, Respekt, Verantwortung, Spiritualität. Bei dem Charismatischen Management handelt es sich also nicht um einen eigenen Managementstil im Sinne der Betriebswirtschaft, sondern um eine ordensinterne Philosophie.

Konsequentes Management steht oft in dem negativen Ruf, nur auf Gewinn und nicht auf die Menschen zu sehen. Konsequentes Management mag bisweilen unbequem sein, es ist aber nicht unmoralisch, wenn das Ziel stimmt, sprich, wenn das Management dem Kranken und Betreuten dient. Ein weiterer Aspekt, den es zu berücksichtigen gilt, sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Unsere Einrichtungen und Dienste müssen sich den legendären Charme eines Familienunternehmens bewahren und dabei in Managementstrukturen der Wirtschaft arbeiten. (GSt 92, 162)

## **CHARTA DER HOSPITALITÄT**

Dieses Dokument der Generalkurie bringt das Selbstverständnis des Ordens im Bezug auf seine apostolischen Einrichtungen zum Ausdruck. Die Charta der Hospitalität gibt eine grundlegende Orientierung und ist gleichzeitig eine gute Hilfe zur Vertiefung von Fragen rund um unser Apostolat. Darüber gibt sie wichtige Impulse für das Miteinander in der Johannes von Gott-Familie. Das charismatische Management hat darin seine grundlegende Beschreibung erfahren. (GSt 49,50)

## **DIENST ZUR GEISTLICHEN UND RELIGIÖSEN BETREUUNG (DGRB)**

Diesen spezifischen Dienst der Betreuung müssen alle unsere Einrichtungen und Werke anbieten. Seine Aufgabe ist, die Pastoral auf Hausebene gebührend zu organisieren und zu gestalten. Das Hauptaugenmerk ist dabei auf die spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Personen zu richten, die in der Einrichtung betreut werden, wobei auch deren Angehörige und die Mitarbeiter unter Achtung der Glaubens- und Wertefreiheit eingeschlossen werden sollen. Der Dienst muss mit den notwendigen personellen und materiellen Ressourcen ausgestattet sein. Zu dem Dienst können/sollen Priester, Brüder, andere Ordensleute und Mitarbeiter gehören, welche über eine angemessene pastorale Ausbildung verfügen. Wichtig ist, dass der Dienst sich als Teil des Gesamtteams der Einrichtung begreift und in diesem Geist mit den anderen Diensten zusammenarbeitet. (GSt 54). Vgl. Kaplanei

## **EVANGELISIERUNG**

Evangelisierung ist die ureigenste Berufung der Kirche. Sie besteht darin, die Frohbotschaft Christi zu bezeugen, zu lehren und zu verkünden. Kern der Evangelisierung ist die Heilsv Verkündigung, die den Menschen von der Sünde erlöst (vgl. EN, 9,14).

Vgl. Pastoral und Pastoral im Gesundheits- und Sozialwesen

## **GENERALSTATUTEN**

Dabei handelt es sich um organisch und strukturell aufgebaute Normen, die in Übereinstimmung mit übergeordneten konstitutionellen Vorschriften – wie z.B. im Falle der Generalstatuten –, oder statutarischen oder direktiven Vorschriften – wie z.B. im Falle von Geschäftsordnungen –, für die Ordensstrukturen – Orden, Provinzen, Häuser – oder Stiftungen u.ä. festgelegt werden.



Sie legen fest: a) Zweck, Aufgabenstellung, Zusammensetzung, Ordnung und Handlungsform der jeweiligen Struktur; b) in ergänzender Form Lebens- und Handlungsdetails, Zugehörigkeit und Nichtzugehörigkeit, Abgrenzungen usw. in Bezug auf die jeweilige Struktur.

Man spricht hier auch von Direktorien, Geschäftsordnungen usw. (GSt 26, 145, 162, 184)

## **HOSPITALITÄT**

Hospitalität bezeichnet den Sendungsauftrag, das Charisma und die Spiritualität des Ordens und ist dessen grundlegender Wert. Für die Ordensbrüder ist es auch das vierte Gelübde, durch das sie ihr Leben in den Dienst der Kranken und Notleidenden stellen, ihren Oberen gehorchend, soweit, dass sie auch ihr eigenes Leben aufs Spiel setzen. Der Schlüssel zum Verständnis des Ordens liegt in der christlichen Erfahrung der Hospitalität des hl. Johannes von Gott. Die Charta der Hospitalität des Ordens beschreibt deren grundlegende Merkmale.

Vgl. Apostolat, Charisma, Humanisierung, Ordensauftrag

## **HUMANISIERUNG**

Ein Schlüsselement des Ordensauftrags ist die Humanisierung. Mit dem Dokument „*Humanisierung*“ von Pater General Pierluigi Marchesi hat dieses Grundanliegen des Johannes von Gott eine neue, nachhaltige Bedeutung im Orden erlangt. Im Orden versteht man unter **Humanisierung** einen patientenorientierten / einen am Betreuten orientierten Betreuungs-, Pflege- und Managementstil. (GSt 48-52) Vgl. Apostolat, Charisma, Ordensauftrag, Hospitalität

## **JOHANNES VON GOTT FAMILIE**

Zwischen dem kirchenrechtlichen Orden und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern hat sich im Laufe der Zeit eine enge Verbindung entwickelt. Dies dokumentiert in besonderer Weise das zweite Kapitel der Generalstatuten. Die verschiedenen Personen und –gruppen, die sich den Idealen des heiligen Johannes von Gott verpflichtet fühlen, bezeichnet man als Johannes von Gott Familie. (GSt 20-22)

## **KAPLAN**

Der Kaplan ist ein Priester, der seinen priesterlichen Dienst im Rahmen des DGRB, in einer der Einrichtungen des Ordens ausübt, manchmal auch deren Verantwortlicher ist.

In einigen Ländern, vor allem in den englischsprachigen, werden alle im DGRB arbeitenden Seelsorger ‚Kaplan‘ genannt, unabhängig von der Tatsache ob sie Priester sind oder nicht.

Im Deutschen verwendet man dafür häufig den Begriff „Hausseelsorger“.

Vgl. Aumônier, priesterliche Amtsträger und Seelsorger

## **KAPLANEI**

Als Kaplanei wurde traditionsgemäß jener Tätigkeitsbereich bezeichnet, der heute ‚Dienst zur geistlichen und religiösen Betreuung‘ genannt wird.

Vgl. Dienst zur geistlichen und religiösen Betreuung

## **KONFESSIONELLE KATHOLISCHE EINRICHTUNG**

Dieser Begriff bzw. diese offizielle Bezeichnung gilt unterschiedslos für alle apostolischen Werke des Ordens. Alle Gesundheits- und Sozialeinrichtungen des Ordens sind, auch im welt-

lichen Rechtsbereich, konfessionelle Einrichtungen, weil man in ihnen, öffentlich und privat, in Gemeinschaft mit der katholischen Kirche den katholischen Glauben verkündet, bezeugt und anerkennt und deshalb sichtbar und erfahrbar die Werte und Prinzipien sowie die Rechte und Pflichten der Kirche gemäß dem allgemeinen Kirchenrecht und dem Eigenrecht des Ordens achtet, verteidigt und fördert. (GSt 49)

## **KONSTITUTIONEN**

Die Konstitutionen sind das fundamentale Gesetzbuch des Eigenrechts des Ordens. Sie bestimmen, orientieren und bedingen Struktur und Organisation des Eigenrechts. Die Konstitutionen sind der fundamentale und spezifische Kodex jeder Ordensgemeinschaft oder Gemeinschaft apostolischen Lebens. Sie müssen in Übereinstimmung mit dem allgemeinen Recht: a) vom Gründer/von der Gründerin und/oder von den entsprechenden Generalkapiteln verfasst sein; b) die konstitutiven und konstitutionellen Gesetze der Gemeinschaft enthalten; c) umfassend, organisch und dauerhaft sein; d) vom zuständigen Diözesanbischof und/oder vom Heiligen Stuhl genehmigt sein, denen auch Änderungen, die authentische Interpretation und Dispensen vorbehalten sind; e) aufgrund ihres verbindlichen Charakters von allen in Treue befolgt werden. (GSt 31, 183)

## **LECTIO DIVINA**

Die Lectio divina (lat., wörtl. „göttliche Lesung“) ist die öffentliche oder private, systematische, reflektierende, dokumentierte, rationale und kontemplative Lektüre der Heiligen Schrift bzw. der Bibel. Obwohl der Kodex des Kanonischen Rechts diesen Begriff nie benutzt, lassen unsere Generalstatuten den Provinzen die Freiheit, in ihren Direktorien konkrete Bestimmungen zur Durchführung der Lectio divina in den Kommunitäten festzulegen. (GSt 35)

## **MITARBEITER UND MITARBEITERINNEN**

Der Begriff Mitarbeiter steht im ordeninternen Gebrauch für die Grundhaltung, dass mitarbeitende Personen nicht nur Angestellte sind, sondern auch eine Mitverantwortung für die Erfüllung des Sendungsauftrages haben entsprechend ihrer Aufgabenstellung in der Einrichtung. Des Weiteren wird der Begriff sehr umfassend gebraucht. Man versteht darunter nicht nur angestellte Personen, sondern auch ehrenamtliche Mitarbeiter und Förderer. (GSt 21)  
Vgl. Konfessionelle katholische Einrichtung, Johannes von Gott Familie

## **ORDENSAUFTRAG**

Mit dem Begriff **Ordensauftrag** bezeichnen wir den konkreten Dienst, die apostolische Aufgabe des Ordens, den der Orden in Kirche und Welt durch eine im Stil des heiligen Johannes von Gott gelebte Hospitalität erfüllt. In der Charta der Hospitalität lesen wir dazu: „Das Handeln des Johannes von Gott für die Armen und Kranken überraschte und machte betroffen, wirkte aber zugleich wie ein Lichtstrahl, der neue Wege zur Betreuung und zum humanen Umgang mit ihnen wies. Er hat praktisch aus dem Nichts ein alternatives Modell geschaffen, wie man Bürger, Christ und dem Schwächsten Bruder sein kann. Diese prophetische Hospitalität hat wie ein Sauerteig im Gesundheitsdienst und in der Kirche gewirkt. Das Modell des heiligen Johannes von Gott hat auch als kritisches Gewissen gewirkt und neue Wege für Hilfsinitiativen zum Wohle der Armen und Randgruppen gewiesen.“ (CH 3.1.8.) (GSt 1,18,19,50) Vgl. Apostolat, Charisma, Humanisierung, Hospitalität

## **PASTORAL**

Pastoral (Seelsorge) ist das „praktische Handeln“, das die Kirche, aufbauend auf einer entsprechenden theologischen Fundierung, zur Erfüllung ihres Evangelisierungsauftrages organisiert und durchführt. Pastoral vollzieht sich auf drei Ebenen durch: das Wort (Verkündigung, Katechese...); die Liturgie, durch welche die sakramentale Gegenwart Christi gefeiert wird; den Dienst der Nächstenliebe und das gelebte Zeugnis.

Vgl. Evangelisierung, Pastoral im Gesundheits- und Sozialwesen.

## **PASTORAL IM GESUNDHEITS- UND SOZIALWESEN**

Dabei handelt es sich um einen spezifischen Teil- und Fachbereich der Gesamtpastoral, deren Hauptziel es ist, den evangelisatorischen Auftrag der Kirche bei allen Menschen zur Wirkung zu bringen, die in irgendeiner Form unter Krankheit oder sozialer Benachteiligung und Ausgrenzung leiden, indem ihnen, ganz nach dem Beispiel Jesu Christi, mit Respekt vor ihren Glaubensüberzeugungen und Wertvorstellungen die Frohe Botschaft des Heils verkündet und angeboten wird. (GSt 53) Vgl. Evangelisierung, Pastoral

## **PASTORALE UND EVANGELISATORISCHE DIMENSION DES ORDENS**

Die pastorale Dimension des Ordensauftrags ist das evangelisatorische Wirken, das der Orden in jeder seiner Einrichtungen zum Tragen bringt. Ziel dieses Wirkens ist, das menschliche Leben, Leiden und Sterben durch ein Angebot von medizinischen, sozialpflegerischen und sozialen Einrichtungen und Diensten zu evangelisieren, in denen der Mensch eine ganzheitliche Betreuung erfährt. Alle Personen, die in einer Einrichtung des Ordens mitarbeiten, sind eingeladen, die Pastoral im Stil des heiligen Johannes von Gott, gemäß den Werten und Prinzipien des Ordens, aktiv mitzutragen und mitzugestalten. (Vgl. GSt 46, 49)

## **PASTORALRAT**

Der Pastoralrat besteht in der Regel aus einer Gruppe von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einer Einrichtung in Vertretung der verschiedenen Dienst- und Tätigkeitsbereiche. Dem Pastoralrat können weitere, auch einrichtungsexterne, Personen angehören, deren Beitrag als relevant erachtet wird. Alle Mitglieder des Pastoralrates müssen sensibel für seelsorgliche Fragen sein. Seine wichtigste Funktion besteht darin, den DGRB beratend, orientierend und unterstützend bei der Durchführung seines Pastoralauftrages in den verschiedenen Bereichen der jeweiligen Einrichtung zur Seite zu stehen. (CH 5.1.3.2). Vgl. Pastoralteam.

## **PASTORALTEAM**

Das Pastoralteam setzt sich zusammen aus Personen des DGRB und aus Personen, die an punktuellen pastoralen Tätigkeiten teilnehmen, meist in Teilzeitarbeit und auf freiwilliger Basis. Dabei kann es sich um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung, Familienangehörige, Ehrenamtliche und auch um Personen handeln, die in der Einrichtung selbst betreut werden. Vgl. Pastoralrat

## **PRIESTERLICHE AMTSTRÄGER**

Priesterliche Amtsträger sind von der katholischen Kirche ordinierte Personen, Priester und Diakone. Im Orden üben priesterliche Amtsträger ihre seelsorgerische Tätigkeit im Rahmen

des DGRB in den Einrichtungen aus. Die Verkündung des Wortes und die Feier der Sakramente sind spezifische Elemente ihres pastoralen Handelns, zusätzlich zu den vielen weiteren Aufgaben, die sie gemeinsam mit den anderen Mitgliedern des DGRB erfüllen.

Vgl. Kaplan und Seelsorger

## **SEELSORGER**

Es handelt sich um dem DGRB angehörende Personen mit einer spezifischen Berufung zur Seelsorge, die entsprechend ausgebildet sein müssen und innerhalb der Einrichtungen den Pastoraldienst nach einem entsprechenden Plan durchführen. Ihre vorrangige Aufgabe besteht darin, die Frohbotschaft Jesu den Betreuten und ihren Familienangehörigen zu verkünden. Deshalb müssen sie die Fähigkeit besitzen, die Verkündigung der Botschaft des Evangeliums kreativ den jeweiligen Umständen anzupassen. Manchmal arbeiten sie im Team, andere Male wiederum auf individueller Ebene, jedoch immer im Bewusstsein, dass sie von der Kirche entsandt sind. Vgl. Aumônier, Kaplan, priesterliche Amtsträger.

## **SCHULE DER HOSPITALITÄT**

Die Wertevermittlung an die Mitglieder der Johannes von Gott Familie ist eine der wichtigsten Aufgaben des Ordens heute. Die Zukunftsfähigkeit als Ordenseinrichtungen hängt wesentlich von der Identifikation der Mitarbeiter mit den Ordensidealen ab. Um dieses Anliegen zu fördern, wurden in den Provinzen spezielle Bildungsprogramme entwickelt, die meist den Namen „Schule der Hospitalität“ tragen“. (GSt 24)

## **STRUKTUR DES ORDENS**

Der Orden gliedert sich in: Provinzen, Vizeprovinzen, Generaldelegationen, Provinzdelegationen und Niederlassungen. Diese Ordenteile sind in den Artikeln 93 – 97 der Generalstatuten beschrieben. Wenn von einer Niederlassung die Rede ist, sind Konvent wie apostolisches Werk (Sozialwerk) gemeint. Es wird nicht spezifiziert, ob damit ein Sozialwerk mit oder ohne Konvent gemeint ist, bzw. Konvent mit oder ohne Sozialwerk. Wenn nur Konvent oder nur Sozialeinrichtung gemeint ist, dann ist das explizit angegeben. (GS 93-97)

## LITERATURVEREICHNIS

### • DOKUMENTE DER KIRCHE UND DES ORDENS

- ZWEITES VATIKANISCHES KONZIL, Dogmatische Konstitution *Lumen Gentium*, 1964 (LG)
- ZWEITES VATIKANISCHES KONZIL, Dekret *Ad Gentes*, 1965 (AG)
- ZWEITES VATIKANISCHES KONZIL, Dogmatische Konstitution *Dei Verbum*, 1965 (DV)
- ZWEITES VATIKANISCHES KONZIL, Pastorale Konstitution *Gaudium et Spes*, 1965 (GS)
- KATECHISMUS DER KATHOLISCHEN KIRCHE, 1992 (CC)
  
- PAUL VI., Apostolisches Schreiben *Evangelii Nuntiandi*, 1975 (EN)
- JOHANNES PAUL II., Enzyklika *Laborem exercens*, 1981 (LE)
- JOHANNES PAUL II., Apostolisches Schreiben *Salvifici Doloris*, 1984 (SD)
- JOHANNES PAUL II., Motu Proprio *Dolentium Hominum*, 1985 (DH)
- JOHANNES PAUL II., Apostolisches Schreiben *Christifideles laici*, 1989 (ChL)
- JOHANNES PAUL II., Enzyklika *Redemptoris missio*, 1990 (RM)
- JOHANNES PAUL II., Enzyklika *Evangelium vitae*, 1995; (EV)
- JOHANNES PAUL II., Apostolisches Schreiben *Vita consecrata*, 1996 (VC)
- BENEDIKT XVI., Enzyklika *Deus Caritas Est*, 2005, (DC)
- BENEDIKT XVI., Enzyklika *Spe Salvi*, 2007, (SS)
- BENEDIKT XVI., Enzyklika *Caritas in veritate*, 2009 (CV)
- BENEDIKT XVI., Apostolisches Schreiben *Verbum Domini*, 2010 (VD)
  
- PÄPSTLICHER RAT FÜR DIE SEELSORGE IM KRANKENDIENST  
Ordenschristen in der Welt des Leidens und der Gesundheit, 1987  
Laienchristen in der Welt des Leidens und der Gesundheit, 1988  
Priesterausbildung und Krankenpastoral, 1990  
Welttag der Kranken: Warum und wie soll er gefeiert werden, 1992  
Charta der Heilberufe, 1995  
Zeitschrift *Dolentium Hominum*: Kirche und Gesundheit in der Welt
  
- KONGREGATION FÜR DIE GLAUBENSLEHRE  
Instruktion über die Gebete um Heilung durch Gott, 2000
  
- HOSPITALORDEN DES HL. JOHANNES VON GOTT  
Briefe des heiligen Johannes von Gott, Rom 1984  
De Castro, Francisco, *Geschichte des Lebens und der Werke des heiligen Johannes von Gott*, München 2003  
Konstitutionen des Ordens, Rom 1984  
Generalstatuten des Ordens, Rom 2009  
Charta der Hospitalität des Ordens, Rom 2000  
Der Weg der Hospitalität in der Nachfolge des heiligen Johannes von Gott. Die Spiritualität eines Barmherzigen Bruders, 2004  
Dem Leben dienen, das Leben fördern: Gedanken über das Miteinander von Brüdern und Mitarbeitern, Rom 1991  
Johann von Gott lebt, Rom 1991

Die missionarische Dimension des Hospitalordens des heiligen Johannes von Gott, Rom 1997

INTERNATIONALES SEKRETARIAT FÜR KRANKENPASTORAL

Was ist Krankenpastoral?, Rom 1980

Krankenpastoral im Krankenhaus und in der Pfarrei, Rom 1982

Die apostolische Dimension des Hospitalordens des heiligen Johannes von Gott, Rom 1982

RUNDSCHREIBEN DER GENERALOBEREN

MARCHESI, P, Die Humanisierung, Rom 1981

MARCHESI, P Die Hospitalität der Barmherzigen Brüder im Aufbruch in das Jahr 2000, Rom 1986

PILES, P, Lasst euch vom Geist leiten, Rom 1996

FORKAN, D, Das neue Gesicht des Ordens, Rom 2009

- **ANDERE BÜCHER UND DOKUMENTE IN DEUTSCHER SPRACHE**

<b>Seelsorge - Allgemein</b>
------------------------------

- Isidor BAUMGARTNER, *Heilende Seelsorge in Lebenskrisen*, Düsseldorf 1992;
- DIE DEUTSCHEN BISCHÖFE NR 68, „Zeit zur Aussaat“ *Missionarisch Kirche sein*, Bonn 2000
- DIE DEUTSCHEN BISCHÖFE NR 91, „Berufen zur caritas“ , Bonn 2009
- Michael DIETERICH, *Seelsorge kompakt: zehn Grundlagen für eine ganzheitliche orientierte Beratung und Therapie*, R. Brockhaus-Verlag, 1. Aufl. 2012;
- Dieter EMEIS, *Evangelisierung*, in: Konrad BAUMGARTNER/Peter SCHEUCHENPFLUG (Hrsg), *Lexikon der Pastoral Bd. 1*, Herder Freiburg 2002;
- Ottmar FUCHS, *Heilen und befreien*, Düsseldorf 1990;
- Ottmar FUCHS, *Sieben Thesen zur missionarischen Pastoral*, in: *Anzeiger für die Seelsorge* 10/2008 Freiburg i. Br.;
- Dirk KLUTE, *Wovon die Seele zehrt. Andacht für Krise, Krankheit und Genesung*; Luther-Verlag Bielefeld, 1. Aufl. 2008;
- Stefan KNOBLOCH, *Seelsorge – Sorge um den Menschen in seiner Ganzheit*, in: Herbert HASLINGER (Hrsg): *Handbuch zur Praktischen Theologie*, Bd.2, Mainz 2000;
- Johannes KREIDLER, Thomas BROCH, Dirk STEINFORT (Hrsg.), *Zeichen der heilsamen Nähe Gottes. Auf dem Weg zu einer missionarischen Kirche (Bischof Gebhard Fürst zum 60. Geburtstag)*, Ostfildern 2008
- Marina LEWKOWICZ, Andreas LOB-HÜDEPOHL (Hrsg.): *Spiritualität in der sozialen Arbeit*, Freiburg 2003;
- Timm H. LOHSE, *Das Kurzgespräch in Seelsorge und Beratung. Eine methodische Anleitung*; Vandenhoeck/Ruprecht; Göttingen 2008
- Christoph MORGENTHALER, *Lehrbuch Praktische Seelsorge*, Gütersloher Verlagshaus 2009;
- Doris NAUER, *Seelsorge – Sorge um die Seele*, Stuttgart 2007
- Joachim REBER, *Spiritualität in sozialen Unternehmen*, Stuttgart 2009
- Kurt SCHERER, *Du musst nicht bleiben, wie du bist: Seelsorge der eigenen Seele*, Kern-Verlag, Friesenheim Juli 2012;

Peter SCHEUCHENPFLUG, *Tröstende Seelsorge*, Studien zur Theologie und Praxis der Seelsorge Bd 60; Würzburg 2005;  
 Bernd TROCHOLEPCZKY; *Evangelisierung*, in: Konrad BAUMGARTNER/Peter SCHEUCHENPFLUG (Hrsg), *Lexikon der Pastoral* Bd. 1, Herder Freiburg 2002;  
 Wege zum Menschen. Zeitschrift für Seelsorge und Beratung, heilendes und soziales Handeln (64. Jahrgang), Vandenhoeck / Ruprecht Göttingen 2012;  
 Hubert WINDISCH, *Inspirierte Seelsorge*, in: *Anzeiger für die Seelsorge* 12/2007, Freiburg

<h2 style="margin: 0;">Seelsorge – Pastoralbereiche</h2>
----------------------------------------------------------

Stefan ANDERSSOHN; *Gott ist die bunte Vielfalt für mich. Einblicke in die Religiösität von Menschen mit geistiger Behinderung*. Neukirchen-Vluyn 2007;  
 ARBEITSSTELLE PASTORAL FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG DER DEUTSCHEN BISCHOFSKONFERENZ, *Behinderung und Pastoral, Internes Forum zum Austausch von Erfahrungen und Informationen für hauptamtlich und ehrenamtlich Engagierte und Interessierte in der Behindertenarbeit in Deutschland*;  
 Regina BÄUMER, Michael PLATTIG, *Dunkle Nacht und Depression: geistliche und psychische Krisen verstehen und unterscheiden*; Grünewald-Verlag Mainz 2010;  
 Christoph BEUERS, *Jeder Tag ein ganzes Leben. Spirituelle Impulse und Anregungen von sterbenden und trauernden Menschen mit geistiger Behinderung*, München 2009;  
 Klaus DÖRNER und Ursula PLOG, Christine TELLER, Frank WENDT, *Irren ist menschlich. Lehrbuch für Psychiatrie und Psychotherapie*, Psychiatrie-Verlag, 21. Auflage Bonn 2012;  
 Tobias HAAS, Wolfgang ILG (Hrsg.), *Von Mensch zu Mensch Brücken bauen. Menschen mit und ohne Behinderung feiern Gottesdienste*, Ostfildern 2008;  
 Michael KLESSMANN (Hg), *Handbuch der Krankenhausseelsorge*, Vandenhoeck / Ruprecht, Göttingen 2008;  
 Ida LAMP, Karolin KÜPPER-POPP, *Abschied nehmen am Totenbett. Rituale und Hilfen für die Praxis*, Gütersloh 2006;  
 Ida LAMP, Karolin KÜPPER-POPP (Hrsg.), *Rituale und Symbole in der Hospizarbeit*, Gütersloh 2010;  
 Charlene LUCHTERHAND, Nancy MURPHY, *Wenn Menschen mit geistiger Behinderung trauern*, Weinheim und Basel 2001;  
 Alfons MAURER, Joachim REBER (Hrsg.), *Bleibe bei uns, Herr. Gottesdienste und Rituale in Einrichtungen der Altenpflege*; Ostfildern 2008  
 Christoph MÜLLER, *Lebt Gott in der Psychiatrie? Erkundungen und Begegnungen*, Paranus Verlag, Neumünster 2010;  
 Ronald MUNDHENK, *Der geteilte Mantel: Psychisch kranke Menschen seelsorglich begleiten*, Schenefeld. 2005;  
 Udo RAUCHFLEISCH, *Wer sorgt für die Seele? Grenzgänge zwischen Psychotherapie und Seelsorge*; Klett-Cotta Stuttgart 2004;  
 Wolfgang REUTER, *Heilsame Seelsorge. Ein psychoanalytisch orientierter Ansatz von Seelsorge mit psychisch Kranken*, Münster 2003  
 Wolfgang REUTER, *Über die Notwendigkeit eines Perspektivwechsels auch in der Pastoral mit Menschen mit Behinderungen*, in: *Behinderung und Pastoral* Nr 3/2003,  
 Hermann-Josef REUTHER, *Heilsame Seelsorge* in: *Behinderung und Pastoral* Nr 3/2003;  
 Traugott ROSER, *Spiritual Care, Ethische, organisationale und spirituelle Aspekte der Krankenhausseelsorge*, Stuttgart 2007;  
 STEINKAMP, Norbert / GORDIJN, Bert, *Ethik in der Klinik – ein Arbeitsbuch. Zwischen*

*Leitbild und Stationsalltag*, Neuwied 2003.  
Erhard WEIHER, *Das Geheimnis des Lebens berühren, Spiritualität bei Krankheit, Sterben, Tod*, Stuttgart 2008;  
Hartmut WORTMANN, Thomas JARCK, Ulrike MUMMENHOFF, *Qualitätshandbuch zur Krankenhausseelsorge. Ein Werkbuch*, Vandenhoeck/Ruprecht, Göttingen. 2010;



## MIT DEM BLICK NACH VORNE

‘Ich bereue den Tag, an dem wir zu dieser Reise aufgebrochen sind’, sagte Angulo zu Johannes von Gott, und reagierte damit so, wie wohl jeder von uns auf die spontane, verwegene, skandalöse Entscheidung reagiert hätte, die Johannes getroffen hatte, als er seinem treuen Mitarbeiter eröffnete, sie beide würden vier Frauen üblen Rufes nach Toledo begleiten. Ja, warum eigentlich hatte sich Johannes von Gott so rasch zu einem solchen Abenteuer entschlossen, wo doch vorauszusehen war, dass die Leute, denen sie auf ihrer Reise begegnen würden, sie mit nichts als Spott und Hohn überhäufen würden und die Frauen, denen sie helfen wollten, nichts anderes als Beweise von Unglauben bieten würden. Welch eine Torheit, sich in eine so unmögliche Situation zu begeben. Doch Johannes von Gott sah das absolut anders. Er selbst hatte, bei anderer Gelegenheit, gesagt: „Werde ich hinters Licht geführt, dann ist das ihre Sorge (die Sorge der Menschen, die ihn hinters Licht führten). Ich handle aus Liebe zu Gott.“ Die Frauen hatten ihn nur um Begleitung gebeten und er hatte sofort zugesagt. Welch außerordentliche Geste der Achtung gegenüber Menschen, die mit größter Wahrscheinlichkeit, niemals zuvor respektvoll behandelt worden waren.

In der Welt des modernen Gesundheits- und Sozialwesens wird Seelsorge häufig als Zeit- und Kraftverschwendung verlacht, als Vergeudung äußerst wertvoller Human- und Finanzressourcen. Wollte man sie auf eine Liste der „zu erledigenden Dinge“ setzen, stünde sie nur selten unter den Prioritäten, insbesondere wenn man bedenkt, dass eine gut organisierte Seelsorge kostspielig ist. Doch lasst uns diesbezüglich klare Worte sprechen. Während so viele Menschen, die sich mit Gesundheitspflege befassen, sagen mögen: Wie kommen wir dazu, uns einen solchen Luxus wie Seelsorge zu leisten, sagt Johannes von Gott genau das Gegenteil: Wie könnt ihr es euch leisten, keine zu haben!! Gut organisiert und professionell durchgeführt, ist Seelsorge eine wesentliche Komponente einer jeden Einrichtung des Ordens. Sie ist nicht etwas, das wir als Zusatz bieten. Sie ist der wahre Kern dessen, was uns am Herzen liegt.

Seelsorge ist auch als „bewusster Zeitverlust“ beschrieben worden. Doch es geht darum, jenen, die sich an unsere Dienste wenden, zuzuhören und sie auf ihrem Weg zu begleiten, so wie Jesus die Jünger auf dem Weg nach Emmaus und unser Bruder Johannes von Gott, die Frauen auf ihrer Reise nach Toledo begleitete. Es geht hier um Achtung und Würde gegenüber dem „Menschen“, der häufig in unserem modernen Betreuungssystem untergeht. Es handelt sich um etwas, das wir sehr viel häufiger erleben möchten, in das wir sehr viel mehr investieren müssen. Wie gut auch unsere Dienste sein mögen, wie hervorragend die Pflege, Behandlung oder Linderung, die wir zu geben vermögen, so können wir uns nicht als wahre Nachfolger des heiligen Johannes von Gott bezeichnen, wenn wir die Nutzer unserer Dienste nicht auch bei ihrer Suche nach dem Sinn, all des ihnen Widerfahrenden, begleiten, genau wie Johannes von Gott bereitwillig die Frauen begleitete, die ihn baten, den Weg nach Toledo gemeinsam mit ihnen zu gehen. Wollen wir uns selbst treu bleiben, müssen wir unsere Prioritäten neu setzen, um sicherzustellen, dass Seelsorge - ohne dass wir uns dafür entschuldigen müssen - im Vordergrund unseres Dienstes steht. Damit wir, wie Johannes von Gott sagen würde, „aus Liebe zu Gott“ uns des ganzen Menschen annehmen und nicht nur seiner einzelnen Bestandteile.



**HOSPITALORDEN DES HL. JOHANNES VON GOTT**