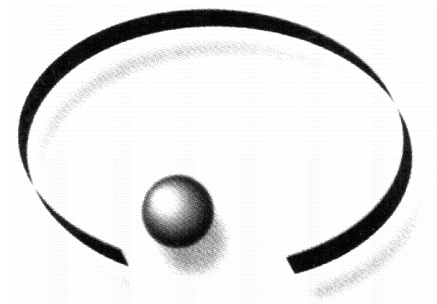


AUSGABE 2008

Info



Thema: Ethik in Medizin und Pflege

Forum Seelsorge
in Bayern



Liebe Mitglieder des Forum Seelsorge in Bayern, liebe Freundinnen und Freunde der Seelsorge!

Das Info 2008 widmet sich diesmal dem Schwerpunkt Ethik in der Medizin und Pflege.

Zwei Krankenhauspfarrer beschreiben ihre Erfahrungen.

Albrecht Fleischmann berichtet aus dem „Klinischen Ethikkomitee (KEK) der Universitätsklinik Regensburg: Reinhard Roth

schreibt über die Arbeit und Ziele des Klinischen Ethikkomitees in München-Harlaching.

Frau Prof. Barbara Städtler-Mach fasst in ihrem Beitrag gegenwärtige Entwicklungen im Gesundheitssystem und ihre Bedeutung für die Seelsorge zusammen.

Einladen möchten wir Sie herzlich zu unserem Seelsorgetag 2008 nach Nürnberg. Wie immer schließen sich Veranstaltungshinweise und eine Buchbesprechungen an.

Wir sagen für die Beiträge ein herzliches Dankeschön und wünschen Ihnen viele Anregungen bei der Lektüre.

*Ihr
Peter Munzert*

Zum Inhalt

Der Wandel des Gesundheitssystems und die Rolle der Klinik
von Barbara Städtler-Mach 2

Arbeit und Ziele eines Ethikkomitees (KEK) am Beispiel des Klinikums München-Harlaching
von Reinhard Roth 4

Das Klinikkomitee (KEK) als multidisziplinärer Diskurs
von Albrecht Fleischmann 7

Bericht aus dem Sprecherrat
von Steffen Lübke..... 9

Kampagne zum Weltalzheimer-tag
von Peter Munzert 11

Literaturhinweis: Ich will euch tragen III von Peter Munzert 12

Veranstaltungshinweise der Arbeitsgemeinschaft Altenheimseelsorge in der ELKB 13

Einladung zur Mitgliederversammlung 2008 14

Einladung zum Seelsorgetag 2008 nach Nürnberg 15

Impressum 16

Der Wandel des Gesundheitssystems und die Rolle der Klinik

von

Barbara Städtler-Mach

Das Gesundheitssystem in Deutschland erlebt gegenwärtig einen **strukturellen Wandel**, der sich in folgenden Perspektiven vollzieht:

Das Orientierungsziel des Staates lautet: **bedarfsgerecht**. Damit ist gemeint, dass die Versorgung des Patienten sich an seinem individuellen Bedarf orientiert. Um den angemessen beschreiben zu können, ist die Mitwirkung des Patienten gefragt. Allgemein bedeutet die bedarfsgerechte Versorgung, dass die Strukturen auf Unter-, Über- und Fehlversorgung hin überprüft werden.

Weiterhin wird eine **Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung** angestrebt. Dabei gibt es für die Reform auf der Einnahmeseite zwei Optionen: Zum einen die Kopfpauschale, die unabhängig von Arbeitsmarkt, Sozialversicherung und Alter des Versicherten erhoben wird, zum anderen die Erweiterung der Beitragsbemes-

sungsgrundlage, die neben Lohn oder Gehalt auch andere Einkommensarten vorsieht.

Die Reform auf der Ausgabenseite beinhaltet einen einheitlichen Leistungskatalog für alle medizinisch notwendigen Leistungen, die einen unmittelbaren Bezug zu einer Krankheit haben.

Eine wesentliche Veränderung der Gesundheitslandschaft entsteht durch die Forderung nach einer **Wettbewerbsausrichtung**. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft verfolgt ein abgestimmtes Verhältnis zwischen Wettbewerb und staatlicher Steuerung. Krankenhäuser stellen dabei im „Kernbereich des Gesundheitswesens die medizinische Versorgung der Bevölkerung sicher“. Sie haben die Kernkompetenz für „integrierte Dienstleistungszentren“¹.

Im Zuge der neuen Regelung von Krankenhausleistungen werden zunehmend **ambulante Leistungen im Krankenhaus** erbracht.

Der Wandel des Gesundheitssystems wird darüber hinaus auch von **inhaltlichen Veränderungen** bestimmt:

An erster Stelle stehen dabei die **demographischen Veränderungen**. Charakterisiert werden sie durch die Zunahme alter Menschen bei gleichzeitig weniger Kindern. Die in der Gerontologie schon lange beschriebene „Bohnenstangen-Familie“, die aus vier gleichzeitig lebenden Generationen besteht, ist vielfach Realität.

In der persönlichen Einschätzung von Gesundheit und Verantwortung gibt es dabei große Unterschiede, die sowohl durch die Generationenzugehörigkeit als auch durch Bildung und Selbstverständnis gekennzeichnet sind. So wird beispielsweise die Verantwortung für die Gesundheit des einzigen Kindes, das eine junge Familie oft nur noch hat, häufig offensiver wahrgenommen als dies in früheren Zeiten bei mehreren Kindern der Fall war.

Wesentlich zu den Veränderungen trägt das **gewandelte Verständnis der Heilberufe** bei. In nahezu allen Berufen, die im Gesundheitssystem existieren, ist der Charakter der Dienstleistung vorherrschend und hat die traditionell dienende Grundhaltung, die sich vielfach aus christlicher Motivation der Nächsten liebenden Zuwen-

¹ Deutsche Krankenhausgesellschaft (Hg.): Konzept für die Ausgestaltung des ordnungspolitischen Rahmens ab dem Jahr 2009, Berlin 2007, 7.

dung speist, abgelöst. Professionalisierung und Akademisierung beschreiben die erklärten Ziele des Wandels, von dem insbesondere die Pflegeausbildungen betroffen sind. Parallel dazu steigt die Betonung und Wertschätzung der **Ehrenamtlichkeit**, nicht zuletzt deshalb, weil der finanzielle Rahmen die professionelle Arbeit einschränkt.

Einengung durch Finanzierungsmöglichkeiten stellt ohnehin eine wesentliche Veränderung des Gesundheitssystems dar. Der Zusammenhang von Einkommen bzw. Vermögen und Gesundheit ist mehrfach beschrieben und wird im Rahmen der derzeitigen Armutsdebatte erneut diskutiert. Die Frage, ob in Deutschland bereits eine Zwei-Klassen-Medizin vorherrscht, kann nur dann unterschiedlich beantwortet werden, wenn sowohl für Armut und Reichtum wie auch für die Beschreibung von notweniger Medizin speziell definierte Größen zu Grunde gelegt werden. Im alltäglichen Vollzug wird das Vorhandensein einer solchen Medizin schwer von der Hand zu weisen sein.

Schließlich ist auch die **Betonung der Patienten-**

rechte zu nennen. Die „Rolle und die Rechtsstellung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen“² soll nach dem politischen Willen gestärkt werden. Die Informationen und Entscheidungshilfen betreffen dabei insbesondere die Zustimmungsmöglichkeiten bzw. das Einwilligungsrecht bei Therapieabbruch sowie die Regelungen von Patientenverfügungen.

In diesen vielfältigen Veränderungen ist auch der **Standort der Klinikseelsorge** zu bestimmen. In manchem wird es sich um eine Vergewisserung des bereits reflektierten Selbstverständnisses handeln, in anderen Punkten sind Ziele und Aufgaben neu zu bestimmen.

Grundsätzlich ist in Erinnerung zu bringen, dass unabhängig von allem Wandel der **Status der Klinikseelsorge** rechtlich festgeschrieben ist. Nach Grundgesetz Art. 140/141 ist die Klinikseelsorge gemeinsame Aufgabe von Kirche und Staat (eine so genannte *res mixta*).

Theologisch gesprochen hat die Klinikseelsorge eben-

so eine unzweifelhafte Begründung:

„Das Wirken der Seelsorgerinnen und Seelsorger hat seinen Grund in der Zuwendung Gottes zum Menschen... Die Begleitung von Menschen in Krisen- und Grenzsituationen geschieht im Horizont dieser umfassenden Zuwendung Gottes und im Vertrauen auf die Nähe Gottes auch über den Tod hinaus.“³

Im Folgenden werden für die Ausgestaltung einige Grundlinien beschrieben. Zunächst gilt es, die **theologischen Perspektiven** zu benennen:

- Seelsorge ist die Vergewisserung der Lebensgewissheit. Das gilt gleichermaßen für Menschen, die wieder gesund werden wie auch für chronisch kranke, demente und sterbende Patienten.
- Seelsorge wird Menschen angeboten, ohne dass sie eine Grundvoraussetzung des Glaubens, des Verstehens oder der Sprachfähigkeit besitzen.

Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, Berlin 2007

³ Evangelische Kirche in Deutschland (Hg.): Die Kraft zum Menschsein stärken. Leitlinien für die evangelische Krankenhausseelsorge. Eine Orientierungshilfe, Hannover 2004, 16.

- Seelsorge besteht darüber hinaus in der Reflexion ethischer Herausforderungen des gegenwärtigen Gesundheitssystems.
- In ihrer ethischen Mitwirkung innerhalb einer Klinik oder einer Pflegeeinrichtung bleiben Seelsorgerinnen und Seelsorger ihrem Grundauftrag (s.o.) verpflichtet. Konkret verweisen diese Grundperspektiven auf **praktische Konsequenzen**:
- Die Seelsorge in der modernen Klinik oder Pflegeeinrichtung erfordert eine Qualifikation, die der Komplexität dieser Einrichtungen gerecht wird.
- Insbesondere die Fähigkeit zu Seelsorge mit multimorbiden und nicht sprachfähigen Patientinnen und Patienten ist zu fördern und zu üben.
- In Bezug auf die Mitarbeitenden der Klinik und die ethischen Fragestellungen ist die theologische Sprachfähigkeit in der Kommunikation mit allen zu fördern und zu üben.
- Innerhalb der kirchlichen Dienstgemeinschaft

fördern Seelsorgerinnen und Seelsorger die Kommunikation zwischen Klinik bzw. Pflegeeinrichtung und Gruppen und Gemeinden der Kirche.

Frau Pfarrerin Barbara Städtler-Mach ist Professorin an der Evangelischen Fachhochschule Nürnberg im Fachbereich Pflegemanagement

Arbeit und Ziele eines Ethikkomitees (KEK) am Beispiel des Klinikums München-Harlaching

*von
Reinhard Roth*

Vor vier Jahren haben zwei Ärzte und ich als evangelischer Seelsorger des Krankenhauses die Initiative ergriffen, ein klinisches Ethikkomitee (KEK) zu gründen. Das Interesse ging also „von unten“ aus, obwohl mittlerweile der Bestand eines Ethikkomitees zum Standard eines modernen Krankenhauses gehört und damit seine

Installation auch eine Angelegenheit der Klinikleitung sein muss (KEK als Voraussetzung für Zertifizierung).

Die Aufgaben des Komitees - festgelegt in einer Geschäftsordnung - lauten:

- Im Haus für ethische Fragen sensibilisieren.
- Im Haus aktuelle ethische Fragestellungen aufgreifen.
- Ein Beratungsangebot machen.

Im Ethikkomitee arbeiten verschiedene Berufsgruppen mit:

- 5 Ärzte (Wichtig ist, dass auch leitende Ärzte dabei sind! Wir haben dafür auch die Klinikleitung mobilisiert, ihren Einfluss diesbezüglich geltend zu machen),
- 5 Pflegenden (Stationsleitungen, auch Pflegedienstleitung),
- 2 Seelsorger (rk und ev),
- eine Mitarbeiterin des Sozialdienstes,
- eine Neuropsychologin,
- eine Patientenfürsprecherin.

Die Sitzungen sind regelmäßig alle vier bis acht Wochen.

Von großer Bedeutung ist uns die Verbindung des Ethikkomitees zur Klinikleitung: sie hat die Geschäftsordnung abgesegnet, das Komitee ist eine Einrichtung des Hauses (die Teilnahme ist Arbeitszeit), das Budget über die Klinikleitung muss gesichert sein, die Klinikleitung soll durch regelmäßige Berichte über die Tätigkeit des Komitees unterrichtet werden.

Ein Blick auf die konkrete Arbeitsweise des KEK:

- Regelmäßig üben wir im Komitee die Moderation eines ethischen Falls: ein Mitglied bringt aus seinem Arbeitsbereich einen Fall mit und berichtet; ein Mitglied moderiert die folgende ethische Fallbesprechung (retrospektiv).
- Auch die von der Geschäftsleitung finanzierte Moderatorenschulung dient diesem Zweck: wir bereiten uns auf den Fall vor, dass eine Station die Beratung des Komitees wünscht.
- Die Anforderung erfolgt in der Regel telefonisch oder per E-mail

beim Sprecher des Komitees oder einem anderen Mitglied. So eine Anforderung kommt unregelmäßig, z. Zt. mal 14tägig, mal in zweimonatigem Abstand.

- Jeder kann das KEK zur Beratung anfordern: Mitarbeiter, Patienten, Angehörige.
- Es ist Einzelberatung, also Gespräch unter vier Augen, möglich, aber auch Gruppenberatung.
- Die Verantwortung bleibt letztlich aber immer bei dem zuständigen Arzt, Beratung bleibt Beratung, ist nie Entscheidung.
- Prinzip: gegenseitiges Anhören, gegensätzliche Positionen gelten lassen und würdigen. (Dass andere als ärztliche Aspekte in die Beratung einfließen ist für Ärzte bisweilen erst einmal neu, z.B. soziale oder spirituelle).
- Hilfreich ist eine Moderation auch deshalb, weil eine unabhängige Person und Position bei konkurrierenden Auffassungen von z.B. zwei Gruppen (z.B. Pflege und Ärzte) den Diskurs besser und konstruktiver weiterführen kann.

Themen, die wir immer wieder behandeln haben, sind beispielsweise:

- Konfliktsituationen im Alltag auf Station ("Alltagsethik")
- Palliativ/Intensiv: Therapiezielveränderung
- Nahrungsgabe/Flüssigkeitsgabe bei Sterbenden vermindern
- Kinderhaus: Schmerzempfinden bei Neugeborenen – Gabe von Schmerzmittel angezeigt?
- Frauenklinik: Beratung bei Schwangerschaftsabbruch.

Daneben greifen wir Probleme allgemeiner Art auf, die sich zum Beispiel durch eine neue politische oder gesellschaftliche Situation ergeben haben:

Zum Beispiel das neue Bestattungsgesetz in Bayern (seit 2007). Nicht lebensfähige Föten unter 500 g werden nunmehr würdevoll zur Ruhe gebettet. Dazu fand eine Besprechung von Mitgliedern des Komitees mit Vertretern der Pathologie statt. Es wurde ein Merkblatt für Eltern totgeborener Kinder in Zusammenarbeit mit der Leitung der Frauenklinik erstellt. Schließlich konnte in der

Klinikkirche zusammen mit der Seelsorge eine jährliche Gedenkfeier für "Sternenkin-der" geplant und bislang zweimal durchgeführt werden.

Seit dem Zusammenschluss der vier großen Häuser der städtischen Kliniken in München zur Klinik GmbH haben sich auch die vier Ethikkomitees in einem Koordinierungs-Komitee (KoKEK) zusammengeschlossen. Durch diese Initiative besteht ein Interesse der Gesamtgeschäftsleitung an der Zusammenarbeit. So wurde auf Wunsch der Geschäftsleitung die Existenz des KoKEK auch in den Geschäftsordnungen der Einzelkomitees verankert. Durch diesen Zusammenschluss kann die Arbeit anderer Komitees für die eigene Arbeit genutzt werden: z.B. die sog. Trauerbroschüre "Was tun in einem Trauerfall?" des Schwabinger Komitees wird nun - versehen mit einem Einlegeblatt des jeweiligen Klinikums - an allen Häusern eingesetzt. Ebenso können in Schwabing erarbeitete Leitlinien für die PEG-Anlage (Magensonde zur Ernährung durch die Bauchdecke) nun in allen

Häusern diskutiert werden und so zur Gesamtleitlinie werden.

Die Öffentlichkeitsarbeit des Komitees ist von großer Bedeutung. Naturgemäß rückt die Arbeit des Komitees nur langsam und ziemlich zäh in das Bewusstsein der MitarbeiterInnen.

Unsere Maßnahmen zur Förderung der Bekanntheit:

- Veranstaltungen z.B. mit Rechtsanwalt Putz zum Thema "Patientenrechte am Ende des Lebens"
- Veröffentlichungen und Materialsammlungen des Komitees im Intranet
- Jährlich legt das Komitee einen Jahresbericht vor, der im Haus veröffentlicht wird.
- Planung und Durchführung eines "Ethiktages" für die Mitarbeiterinnen der gesamten Klinik GmbH (4 große Häuser in München) im letzten Jahr. Fortsetzung an einem anderen Haus der Städtischen Kliniken im nächsten Jahr vorgesehen.
- Ab Sommer 2007 plant das Harlachinger KEK eine ca. vierteljährliche Veranstaltung für Mitarbeiter des Hauses mit

öffentlicher Fallbesprechung bzw. Diskussion eines aktuellen medizinethischen Themas („Ethik-Kaffee“)

Zuletzt ein Satz zur Rolle des Seelsorgers im KEK: Natürlich ist dies eine andere als die Rolle des Seelsorgers im Klinikum. Im KEK bringt der Seelsorger, der – wie in meinem Fall auch noch Sprecher (Vorsitzender) ist – ethische Positionen ein, die sich aus seinem Verständnis als Christ und Seelsorger ergeben. Es erfolgt ein Diskurs mit dem Ziel einer Konsensbildung. Dabei steht der Seelsorger gleichberechtigt neben anderen KEK-Mitgliedern.

Im Klinikum übt der Seelsorger Seelsorge aus - unabhängig von seiner ethischen Position oder der ethischen Position des Menschen, der Seelsorge braucht. Es kann vorkommen, dass ich Seelsorge ausübe, obwohl ich mit der Position eines Menschen, der mir begegnet, nicht übereinstimme.

Wichtig ist dabei für mich, beides nicht zu vermischen, bzw. im jeweiligen Moment die Rolle klar zu haben, in der ich mich gerade befinde - gegebenenfalls klar und öffentlich sagen, als was und in

welcher Rolle ich gerade spreche bzw. handle.

Reinhard Roth, Klinikpfarrer
am Klinikum München Har-
laching und Sprecher des
KEK
e-Mail:
seelsorge.roth@khhmh.de

Das Klinische Ethik- komitee (KEK) als multidisziplinärer Diskurs

von

Albrecht Fleischmann

Als Evangelischer Pfarrer und Klinikseelsorger werde ich in der Universitätsklinik Regensburg tagtäglich mit ethischen Fragen und Problemen konfrontiert: Wie kann der Wille der Patientin, die im Augenblick nicht imstande ist diesen zu äußern, respektiert und in die weitere Behandlung einbezogen werden? Wie können die unterschiedlichen Meinungen und ethischen Haltungen verschiedener Berufsgruppen auf einer Station in Bezug auf die nächsten Therapieschritte

fruchtbar gemacht werden? Welchen Stellenwert bekommt eine Patientenverfügung, wenn sie von medizinischer und Angehörigenseite ganz unterschiedlich interpretiert wird? Soll eine immer aussichtsloser scheinende Heilbehandlung weiter fortgesetzt werden oder in eine palliative Therapie überführt werden? Solche und unzählige andere Fragen, nach dem was gut und richtig im Sinne der Patienten und der Erhaltung ihrer Würde ist, beschäftigen alle Berufsgruppen, die mittelbar oder unmittelbar an der Behandlung beteiligt sind.

Dabei ist es nicht selten so, dass der ethische Gehalt einer Fragestellung oder eines Problems erst bei näherem Hinschauen und Bedenken des Geschehens deutlich wird. Zunächst und traditionell im klinischen Alltag ist vor allem das im Blick, was medizinisch-technisch und mit den sonstigen vorhandenen Ressourcen möglich ist. Allerdings bekommen in den letzten Jahren die verschiedenen Sichtweisen auf ein und denselben Sachverhalt in einer Behandlungssituation immer mehr Gewicht. Was die Patientin, ihre Angehörigen, der Pfleger, die Ärztin und die anderen beteiligten

Professionen zu einer anstehenden Entscheidung denken, muss und kann offengelegt und kommuniziert werden. Das gilt nicht nur für die medizinische, rechtliche und psychosoziale, sondern auch mehr und mehr für die ethische Seite einer Problemstellung in klinischem Alltag.

Vor diesem Hintergrund ist es kaum verwunderlich, dass in den letzten Jahren in immer mehr Krankenhäusern der ethische Diskurs in institutionalisierter Form Fuß fasst. Die Einrichtung eines KEK beherbergt die große Chance für alle am Behandlungsprozess Beteiligten, sich der eigenen und fremden ethischen Denkweisen bewusster zu werden und sie für tragfähige Entscheidungsabläufe im Sinne der Patientinnen nutzbar zu machen.

An der Uniklinik Regensburg bedurfte es eines sehr langen Anlaufes und Vorlaufes, bis es Ende 2007 zur offiziellen Einrichtung des KEK kam. Viele Jahre hielten ethische Themen zunächst mehr und mehr Einzug in die Ausbildung der Studierenden. Dann wurden viele Semester lang Fortbildungsreihen für alle Klinikmitarbeitenden veranstaltet, in denen konkrete Fälle aus der klinischen

Praxis retrospektiv aus ethischer, medizinischer und juristischer Sicht beleuchtet und diskutiert wurden. Und schließlich erarbeitete 1 Jahr lang eine Vorbereitungsgruppe von am Thema „Ethik in der Klinik“ Interessierten das Konzept, wie diese Arbeit in den Strukturen der eigenen Klinik am besten zu vollziehen ist.

Das KEK an der Uniklinik Regensburg steht auf zwei großen Säulen: Dem Angebot für alle Mitarbeitenden und die interessierte Öffentlichkeit, sich über theoretische und praktische ethische Fragen zu informieren. Wir bieten dazu ca. vierteljährlich eine Veranstaltung zu Themen wie „Patientenverfügung“, „Was bedeutet Patientenautonomie?“, „Patientenaufklärung unter ethischen Gesichtspunkten“, „Knappe Ressourcen in der Transplantationsmedizin?!“, an. Diese Vorträge, Podiumsgespräche und Diskussionen sollen und können dazu dienen, sich immer wieder der eigenen Haltungen in ethischen Fragen bewusster zu werden und diese weiter zu entwickeln. Darüber hinaus wollen sie anregen, das Gespräch in der eigenen Berufsgruppe und interdisziplinär zu diesen

Fragen zu suchen und zu pflegen.

Die zweite große Säule betrifft die praktische ethische Fallbesprechung auf den Stationen. Ein fester Kreis von Mitarbeitenden des KEK steht für diese Aufgabe zur Verfügung. Zeitnah spätestens innerhalb von 48 Stunden führen 2-3 Moderatoren aus diesem Kreis das Gespräch mit dem Stationsteam, das vor einer für sie schwerwiegenden, ethischen Fragestellung steht. Dabei kann eine solche ethische Fallbesprechung von der Patientin selbst, einem Angehörigen oder einem Mitglied jeder der Berufsgruppe auf Station angefordert werden.

Ganz wichtig bei einer solchen Fallbesprechung auf Station ist, dass das Ergebnis kein Votum und keine Empfehlung enthält. Ziel des Gespräches ist, das Problem möglichst von allen Seiten ausführlich und klar darzustellen und mögliche gemeinsame nächste Schritte aufzuzeigen. Entscheidungsbefugnis und Verantwortung für die weitere Behandlung bleiben in jedem Fall bei den zuständigen Personen, in der Regel dem ärztlichen Team.

In den wenigen, simulierten Fallbesprechungen, die

ich bisher miterlebte, war es für alle Beteiligten jedes Mal höchst erstaunlich, wie komplex und schwierig, aber zugleich erhellend und hilfreich sich diese Form der Fallbesprechung entwickelte. Alleine die Tatsache, sich ungestört eine Stunde Zeit nehmen zu können, für sich selber und mit anderen zusammen eine schwierige Entscheidungssituation anzuschauen und sich darüber austauschen zu können, ist eine ungeheuer wertvolle Sache. Auch und gerade deshalb, weil solches Überlegen und solcher Diskurs im hektischen und bei jeder Berufsgruppe mit immer mehr Aufgaben überfrachteten Klinikalltag sonst kaum möglich ist.

Das KEK an der Uniklinik Regensburg steht noch immer ganz am Anfang. Die praktische Beratungstätigkeit soll im Sommer dieses Jahres beginnen. Wir haben bei den Vorbereitungen rasch gemerkt, wie wichtig es ist, sich in der Aufgabe des Moderierens der Fallbesprechungen auf Station gut schulen zu lassen. Die Form des interdisziplinären Gespräches hat wohl in den wenigsten Kliniken Tradition. Und überall dort, wo Neuland betreten

wird, ist Umsicht und Sensibilität dringend geboten.

Zugleich haben wir als KEK in diesen Vorbereitungszeiten erlebt, mit wie viel Interesse, Wohlwollen, Neugier und Erwartung die Arbeit an und mit ethischen Fragestellungen von vielen begleitet wird. Das wohl nicht zuletzt auch deshalb, weil allen an der Behandlung von Patientinnen Beteiligten die letzten Jahre über immer deutlicher wurde und weiterhin wird, wie unverzichtbar es ist, die eine Patientin, den einen Patienten als unverwechselbares, einmaliges Individuum nicht nur in der Klinikpräambel und in den Leitlinien ganz vorne und oben stehen zu haben. Sondern diesen Menschen vor allem dann, wenn es bei einfachen und schwierigen Entscheidungen um sein Wohlergehen, seine Würde, sein Leben und sterben können geht, als Maßstab in den Vordergrund zu stellen.

Albrecht Fleischmann ist evangelischer Pfarrer und Klinikseelsorger in der Universitätsklinik Regensburg.

Tätigkeitsbericht des Sprecherrats 2008

von

Steffen Lübke

Viel Resonanz erfuhr das Info 2007 mit dem Schwerpunktthema „Geistliche Begleitung“, die derzeit auf vielen Ebenen der Evangelischen Landeskirche in Bayern diskutiert wird. Mit Unterstützung der Landeskirche konnte eine größere Auflage des Infos gedruckt und verteilt werden, wofür wir hier noch einmal herzlich danken wollen. In der Diskussion um die Geistliche Begleitung ist wieder einmal deutlich geworden, wie sich der Bereich der Seelsorge in den vergangenen Jahren methodisch diversifiziert hat und auch Grenzen überschritten wurden vor allem hin zu geistlich-spirituellen Angeboten. Eine Diskussion, die sich an dieser Grenze aufgetan hat, ist die Frage, ob Geistliche Begleitung denn Seelsorge sei oder womöglich eine in der evangelischen Kirche neue Kategorie. In der katholischen und auch der anglikanischen Tradition freilich hat sie seit langem einen festen

Platz. Hier tut sich eine Möglichkeit zu einem echten ökumenischen Lernen auf und es freut uns, wenn wir dazu einen Beitrag leisten konnten und können.

Am 23. April hat der Sprecherrat eine sozusagen autochthone, also im Forum Seelsorge selbst entstandene Institution für sich genutzt und hat dem Forum Seelsorge nahe stehende Experten zum „Rat der Weisen“ eingeladen. Neben den Mitgliedern des Sprecherrats erschienen zu dem Treffen Peter Frör (München), Eckehard Fugmann (Nürnberg), Heiner Spittler (Würzburg) und Johannes Löffler (Günzburg). Ein Thema war der Eindruck des Sprecherrats, ohne spürbare Anbindung an die Basis zu agieren, da unsere Mitglieder über ganz Bayern verstreut sind und nur wenige an den Jahresversammlungen teilnehmen, um dem Sprecherrat ein Feedback zu geben. Dieser Eindruck wurde von den Räten relativiert zum einen durch den Hinweis auf die strukturell schwierige Situation eines bayernweit angelegten Vereins und zum anderen durch ein positives Feedback jeweils aus der eigenen Wahrnehmung heraus. Als wichtig angesehen

wurden die Präsenz der Seelsorge in der innerkirchlichen Diskussion durch das Forum Seelsorge, die immer neuen Versuche, den ökumenischen Dialog in der Seelsorge zu fördern, sowie die Verknüpfung der Seelsorgetreibenden, hier vor allem die Vernetzung von Haupt- und Ehrenamtlichen. Das Forum Seelsorge in Bayern sei nach wie vor eine einzigartige Vernetzungsplattform, die erhalten werden müsse. Dass es dem Forum gelinge, die eigene Basis zu erreichen, zeige der stabile Zuspruch zu den Seelsorgetagen mit jeweils mehr als 60 Teilnehmenden.

Für das Problem der Belastung des Sprecherrats mit der Vereinsverwaltung (Pflege der Mitgliederdaten, Einzug der Jahresbeiträge, Recherche der jeweils neuen Adressen und Bankverbindungsdaten nach Umzügen von Mitgliedern, Erstellen der Körperschaftssteuererklärung, Kassenführung und Erstellen des Finanzberichts, Erstellen einer Mitgliedsbeitragsbestätigung für die Mitglieder) wurde angeregt, eine Kraft zu finden, die diese Aufgaben gegen ein angemessenes Honorar übernimmt, da sich nach langer Suche aus dem Kreis der

Mitglieder niemand für diese Aufgaben gefunden hat.

Aus diesem Impuls heraus ist durch Vermittlung von Eckehard Fugmann der Kontakt zu Elfriede Brodersen entstanden. Sie arbeitet als Sekretärin der Evangelischen Klinikseelsorge in Nürnberg und ist bereit, auf Honorarbasis diese Aufgaben zu Hause zu übernehmen, wo sie auch die technischen Voraussetzungen etwa zur Online-Führung der Konten hat. Der Sprecherrat hat gemäß Satzung Frau Brodersen als fünftes Mitglied berufen und bittet die Mitgliederversammlung, dieser durchaus positiven Regelung zuzustimmen. Die anderen Mitglieder des Sprecherrats werden so in den Stand gesetzt, sich ausschließlich um die inhaltliche Gestaltung der Arbeit kümmern zu können.

Eine weitere Anregung, die aus der Besprechung mit den Räten entstanden ist, zielt auf eine Aufgabe der Internetpräsenz, die Geld und Mühe kostet und dafür kaum wahrgenommen wird. An seine Stelle soll künftig ein E-mail-Rundbrief treten. Alle Mitglieder sollen die Möglichkeit haben, auf diesem Weg Veranstaltungshinweise, Veröffentlichungen wissen-

schaftlicher Art, Diskussionsbeiträge... untereinander auszutauschen. Wir hoffen, dass dieses Angebot, sobald der Newsletter voraussichtlich im Herbst startet, angenommen wird und so die Vernetzung und den Austausch vertieft und gegenüber den bisherigen Möglichkeiten der Homepage intensiviert. Frau Brodersen wird gebeten werden, den E-mail-Verteiler aufgrund unserer Mitgliederdaten herzustellen. Dann kann es losgehen. Ein Mitglied des Sprecherrats wird die Redaktion übernehmen und die Newsletter zusammenstellen, die dann in unregelmäßigen Abständen die Mitglieder erreichen sollen. Gefüttert werden soll der Newsletter aber von Euch, den Mitgliedern!

Das Info soll durch die Newsletter nicht ersetzt werden, jedoch soll die Verteilung des Infos auf die Mitglieder beschränkt werden, um den Versand zu vereinfachen und Kosten zu sparen. Interessenten können dann ggf. in den Verteilerkreis des Newsletters aufgenommen werden.

Die Mitgliederentwicklung ist erfreulich stabil, es ist sogar ein geringer Zuwachs zu verzeichnen. Und durch-

wegs ist es so, dass die neuen Mitglieder von sich aus auf das Forum zugekommen sind und sich um eine Mitgliedschaft bemüht haben. Das ermutigt uns im Sprecherrat, auf dem bisherigen und skizzierten Weg weiterzugehen.

Ein Schritt auf diesem Weg ist das vorliegende Info, wo es uns hoffentlich wieder gelungen ist, für die Leser interessante Beiträge zusammen zu tragen. Vielen Dank an Peter Munzert als Redakteur und an alle, die einen Beitrag für das Info geliefert haben.

Ein weiterer Schritt wird der vor uns liegende Seelsorgetag am 2. Oktober sein, diesmal wieder in Nürnberg. Aufgrund der Erfahrung der vergangenen beiden Seelsorgetage haben wir uns auf einen Veranstaltungsort konzentriert, um unnötige Wege zu vermeiden und wenig Zeit zu verlieren. Es wird erstmals kein organisiertes Mittagessen geben, dafür in der Mittagspause genügend Zeit, sich in der Umgebung des Tagungshauses in der Nürnberger Innenstadt nach eigenen Bedürfnissen zu versorgen. Unser Thema soll das Reflektieren der kommunikativen Grundhaltung sein, mit der wir jeweils Seelsorge treiben.

Dazu bitten wir Herrn Dr. Rentel im Referat am Morgen um seine Außenansicht als Arzt, welche Erwartungshaltung er an uns als Seelsorgerinnen und Seelsorger hat. In vier Workshops wird am Nachmittag Gelegenheit sein, mit den von den Workshopleitern angebotenen Themen eigene Erfahrungen weiterzugeben, zu vertiefen und neue Fragestellungen anzudenken. Und freilich hoffen wir dann auch auf einen regen Zuspruch zu unserer (kurzen) Jahresversammlung, wo es auch um die Sammlung von Themenvorschlägen für den nächsten Seelsorgetag geht und um ein Feedback an den Sprecherrat mit Anregungen für die weitere Arbeit.

Herzlichen Dank an alle, die seit dem letzten Jahr die Arbeit des Forum Seelsorge auf verschiedene Weise unterstützt haben. Wir im Sprecherrat freuen uns auf einen regen Austausch und ein aktives Forum für eine gelingende Seelsorge.

Pfr. Steffen Lübke ist 1. Vorsitzender des FSiB

Kampagne „Eine Stufe höher“ der Diakonie Neuendettelsau zum Weltalzheimertag am 21. September 2008

*von
Peter Munzert*

Es ist seit langem bekannt, dass die Pflegeversicherung den tatsächlichen Pflege- und Betreuungsaufwand von dementiell erkrankten Menschen nicht ausreichend würdigt. Menschen mit Demenz sind häufig orientierungslos, haben keinen Tag- und Nachtrhythmus, erkennen ihre Familie nicht und wissen nicht mehr, wer sie selber sind. Angehörige, Pflegepersonal und Seelsorgende wissen ein Lied davon zu singen. Der medizinische Dienst der Krankenkassen hat den besonderen Betreuungsaufwand für Menschen mit Demenz bislang zu gering angesetzt. Begutachtet wurden vor allem physische Einschränkungen, aber die psychosozialen Veränderungen, die eine gute Pflege zeit- und personalintensiv gestalten, wurden noch zu wenig gewürdigt.

Daher hat die Diakonie Neuendettelsau mit über 2200 Pflegeplätzen die Kampagne

„Eine Stufe höher“ gestartet, die Menschen mit Demenz in der Pflegeversicherung grundsätzlich eine Stufe höher eingruppiert sehen will.

Am Weltalzheimertag, den 21. 09. 2008 findet in Nürnberg St. Jakob ein Gottesdienst mit Frau OKRin Breit-Kessler, der Münchener Regionalbischöfin und Stellvertreterin des Landesbischofs statt. Der Gottesdienst wird für Menschen mit Demenz, deren Familien und Pflegepersonal gestaltet.

Um 12.30 Uhr findet auf dem Kornmarkt eine Kundgebung statt, auf der neben dem Rektor der Diakonie Neuendettelsau Prof. Dr.h.c. Hermann Schoenauer auch Vertreter der Politik und Öffentlichkeit sprechen werden.

Im Internet findet sich eine entsprechende Homepage der Diakonie Neuendettelsau mit einer Gottesdienstvorlage des Autors zum Weltalzheimertag zum freien Download.

Homepage

(www.eine-pflegestufe-hoher.de)

Beilagenhinweis:

Einem Teil dieser Auflage liegt ein Flyer der Diakonie Neuendettelsau bei.

Buchbesprechung: Ich will euch tragen III

von

Peter Munzert



Mit dem Band „Ich will euch tragen III“ liegt nun der 3. Band dieser Reihe, hrsg. vom Amt für Gemeindedienst der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern vor. Während die beiden ersten Bände sehr gute Gottesdienstvorlagen für das Kirchenjahr in Altenheimen angeboten haben, befasst sich der 3. Band besonders mit der Situation von demenzkranken Menschen. Pfarrerin Ulricke Schemann hat im Rahmen ihrer landeskirchlichen Projektstelle im Dekanat Aschaffenburg eine Gottesdienstform speziell für demenzkranke Menschen entwickelt

und erprobt. Sie bietet 14 „Piccolo“ Gottesdienstvorlagen an, die mit Heimbewohnern und Fachmitarbeiterinnen ausgearbeitet wurden. Die Vorlagen lassen sich thematisch anwenden. Sie zeichnen sich durch eine einfache und klare Form, wie durch eine elementarisierte Sprache aus. Die Autorin schreibt: „Der Glaube ist bei Demenzkranken wie ein Schatz, der tief im Herzen verborgen liegt und der gehoben werden kann, wenn die Betroffenen im Gottesdienst ganzheitlich angesprochen werden, wenn Leib, Seele und Geist berührt werden.“ Zu empfehlen sind alle drei Bände. Diakon Helmut Unglaub ist für seine Herausgebertätigkeit zu danken.

Bezug:

- Doppelband „Ich will euch tragen I und II“, Format DIN A5, Ringbuchlochung, € 12.-

- Band III, DIN A5, gebunden, ca. € 7,80

(Amt für Gemeindedienst, Sperberstr. 70, 90461 Nürnberg, Tel.: 0911/4316-110

www.afg-elkb.de)

Peter Munzert ist Pfarrer im Pastoralen Dienst der Altenhilfe der Diakonie Neuendettelsau.

Fortbildung 2008 / 2009

Arbeitsgemeinschaft

Altenheimseelsorge in der ELKB



5. Geschäftskonferenz Altenheimseelsorge in der ELKB

12. November 2008, Tagungsstätte des Missionswerkes, Neuendettelsau

14. Konvent der Arbeitsgemeinschaft Altenheimseelsorge in der ELKB

12.-14. November 2008, Tagungsstätte des Missionswerkes, Neuendettelsau

Altenheimseelsorger/innen sind Gäste im System Altenpflegeheim mit seinen geregelten Strukturen, Abläufen und verschiedenen Akteuren. Dieses Begegnungsfeld wird gemeinsam erarbeitet, um die wechselseitigen Bezüge und Dynamiken im System zu verstehen. Zudem werden die spezifischen Rollen, Aufgaben und Adressaten der Seelsorgenden dargestellt und reflektiert.

Referent/innen: Prof. PD Dr. Barbara Städtler-Mach, Dr. Wolfgang Wiedemann

Praxistag „Verkündigung im Altenpflegeheim“

31. Januar 2009, Amt für Gemeindedienst, Nürnberg
(Kooperation mit dem Gottesdienstinstitut der ELKB)

Die Gestaltung des gottesdienstlichen Lebens im Altenpflegeheim erfordert eine besondere Einbettung in die Lebenssituation und den Pflegealltag der Bewohner/innen. Der Praxistag vermittelt Grundlagen und Elemente für eine Verkündigung, die sich an den Bedürfnissen und Möglichkeiten alter und teils dementer Menschen orientiert.

Praxistag „Ohne Worte – Berührung in der Seelsorge“

21. März 2009, Amt für Gemeindedienst, Nürnberg

Die seelsorgerliche Begleitung am Lebensende muss sich neben dem gesprochenen Wort auch anderer Formen zwischenmenschlicher Begegnung bedienen. Der Praxistag erörtert medizinische Ursachen für den Verlust der Sprache, sensibilisiert die Wahrnehmung für andere Wege der Kommunikation und vermittelt einen Einstieg in die Basale Stimulation.

Nähere Informationen:

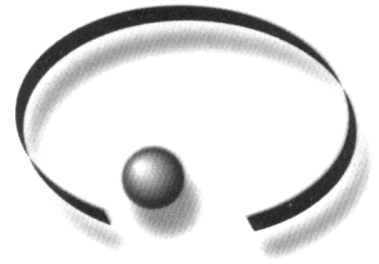
Arbeitsgemeinschaft Altenheimseelsorge in der ELKB, Diakon Helmut Unglaub

Amt für Gemeindedienst, Sperberstraße 70, 90461 Nürnberg

Tel. 0911/ 4316-263 / E-Mail: altenheimseelsorge@afg-elkb.de

Forum Seelsorge in Bayern + Schloßhof 2 + 96484 Meeder

An die
Mitglieder
des Forums Seelsorge in Bayern



Forum Seelsorge
in Bayern

Tel. 09566/ 80188

e-mail: steffen.luebke@forum-seelsorge.de

Einladung zur Mitgliederversammlung 2008

Meeder, 16. Juni 2008

Liebes Mitglied des Forums Seelsorge in Bayern,

wir laden Sie im Rahmen des Seelsorgetages 2008 herzlich ein zur

Mitgliederversammlung des Forums Seelsorge in Bayern
am 2. Oktober 2008 von 16.10 bis 17.15 Uhr
im Caritas-Pirckheimer-Haus in Nürnberg.

Tagesordnung:

1. Protokoll der letzten Mitgliederversammlung 2007
2. Bericht des Sprecherrates (siehe Info)
3. Finanzbericht
4. Erhöhung der Mitgliedsbeiträge
5. Entlastung des Sprecherrates
6. Berufung von Elfriede Brodersen und Honorar für Verwaltungsaufgaben
7. Berichte aus der Regionalgruppe Nürnberg
8. Schwerpunkte 2008/ 2009, nächster Seelsorgetag
9. Sonstiges

Der amtierende Sprecherrat ist jetzt 3 Jahre oder länger im Amt. Mit der anstehenden Neuwahl im kommenden Herbst 2009 werden wir teilweise oder ganz nicht mehr zur Wahl zur Verfügung stehen. Die Arbeit im Sprecherrat ist reizvoll und interessant, aber auch eine zusätzliche Arbeitsbelastung. Deshalb ist nach ein paar Jahren ein Wechsel angesagt. Wir bitten schon jetzt alle Mitglieder, sich zu überlegen, ob sie sich nicht vorstellen könnten, einen der fünf Sitze im Sprecherrat zu übernehmen. Alle Mitglieder des jetzigen Sprecherrats stehen gerne für Informationsgespräche zur Verfügung. Es wäre schade, wenn wir im kommenden Jahr ohne Sprecherrat da stehen würden und unsere Arbeit einstellen müssten, oder?

Wir würden uns freuen, wenn Sie zur Mitgliederversammlung kommen könnten.

Mit freundlichen Grüßen

Pfr. Steffen Lübke
1. Vorsitzender

Einladung zum Seelsorgetag

2. Oktober 2008

„Das Kreuz mit der Kommunikation“

– *Kommunikative Grundhaltung in der Seelsorge*

—

Referat: Dr. Tilmann Rentel (Arzt im Bereich Psychosomatik) „Welche kommunikative Grundhaltung erwarte ich von Seelsorger/-innen?“

Workshops:

1. Gehörlosenseelsorge in der Psychiatrie (Pfarrer Matthias Schulz, Psychiatrie- und Gehörlosen-seelsorger)
2. Orientierung in der Seelsorge über den Körper und die Bilder (Pfarrer Ekkehard Fugmann, Pastoralpsychologe, Gestalttherapeut)
3. Kommunikation „zwischen Tür und Angel“ (Pfarrerinnen Barbara Hauck, Cityseelsorge Nürnberg)
4. Kommunikation mit Menschen in veränderten Bewusstseinszuständen (Pastoralreferentin Christine Pöhlmann, KSA-Supervisorin, Klinikseelsorgerin)
- 5.

Teilnahmegebühr: Mitglieder € 30,-; Ehepaare € 45,-; Nichtmitglieder € 35,-.

Bitte überweisen an: Forum Seelsorge in Bayern, Kto:3509583; Ev. Kreditgenossenschaft eG Kassel; BLZ 520 60410; **Stichwort:** Seelsorgetag 2008

Zeitplan:

9.30 Uhr Ankommen und Kaffee	14.00 Uhr Workshops
10.00 Uhr Begrüßung und Andacht	16.00 Uhr Abschluss, Feedback, Reisesegen
10.30 Uhr Referat Dr. Tilman Rentel	16.30 Uhr Mitgliederversammlung
11.15 Uhr Aussprache	17.30 Uhr Ende
12.00 Uhr Mittagspause und Kaffee	

Für das Mittagessen sorgen Sie bitte selber, was wegen der zentralen Lage in der Innenstadt kein Problem darstellen dürfte. Vor den Workshops wird im Tagungshaus Kaffee angeboten.

Wo: Caritas-Pirckheimer-Haus in Nürnberg, Königstraße 64, 90402 Nürnberg

(Anfahrt: **Auto-Anreisende** orientieren sich Richtung Stadtmitte und Hauptbahnhof. Im CPH-Hof nur Anfahrt möglich. Parkhäuser: Sterntor, Hauptbahnhof oder Opernhaus. Park & Ride: Rothenburger Straße, von dort U2 Richtung Hauptbahnhof. **Zug-Anreisende** benutzen die Fußgänger-Unterführung am Hauptbahnhof Richtung Innenstadt. Das CPH befindet sich ca. fünf Geh-Minuten vom Hauptbahnhof entfernt.

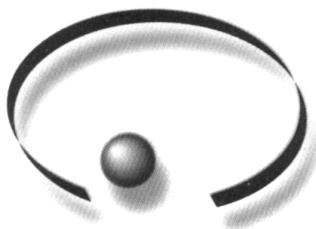


Anmeldung zum Seelsorgetag am 2. Oktober 2008 in Nürnberg

Ich melde mich hiermit verbindlich zum Seelsorgetag an und überweise den Tagungsbeitrag auf das angegebene Konto. (An: Forum Seelsorge in Bayern; Schloßhof 2, 96484 Meeder; Email: info@forum-seelsorge.de; Fax: 09566/ 80190)

Ort, Datum

Unterschrift



Forum Seelsorge
in Bayern

Das Forum Seelsorge in Bayern ist auf ihre Unterstützung angewiesen, da es keine Zuschüsse erhält und unabhängig bleiben möchte. Das Engagement ist idealistisch und die Mitarbeit ehrenamtlich. Wir bitten daher alle, die das Forum lesen, gerne den jährlichen Seelsorgetag besuchen und die Arbeit die Seelsorge der Kirche schätzen, das Forum Seelsorge zu unterstützen. Am besten geschieht dies mit Ihrem Beitritt, sofern Sie noch nicht Mitglied sind. Auch einmalige Zuwendungen helfen unserer Arbeit weiter.

Das Forum Seelsorge in Bayern ist eine ökumenische Initiative von Seelsorgerinnen und Seelsorgern, gegründet auf dem Seelsorgetag 1997 in Nürnberg. Was uns zusammenführt, ist das Anliegen der Seelsorge, das wir an sehr verschiedenen Orten als Aufgabe wahrnehmen. Unsere Vision ist Seelsorgearbeit zu vernetzen und voneinander zu lernen. Ziele sind: Förderung des Gespräches zwischen haupt- und ehrenamtlichen Seelsorgerinnen und Seelsorgern; Förderung der Ökumene in der Seelsorge; Vertretung und Darstellung der Anliegen der Seelsorge in der Öffentlichkeit, Erfahrungsaustausch in Regionalgruppen vor Ort. Der Sprecherrat führt die laufenden Geschäfte und steht für Informationen zur Verfügung.

Impressum

Info

des Forum Seelsorge in Bayern (FSiB)
Ausgabe 2008– Auflage 200.

Redaktion und Layout (V.i.S.d.P.):

Im Auftrag des Sprecherrates des
Forum Seelsorge in Bayern
Pfr. Peter Munzert
Finkenstr. 1
91564 Neuendettelsau
Peter.Munzert@forum-seelsorge.de

Forum Seelsorge in Bayern:

Pfr. Steffen Lübke
Schloßhof 2
96484 Meeder
Tel.: 09566 – 8 01 88
Fax: 09566 – 8 01 90
info@forum-seelsorge.de
www.forum-seelsorge.de

Bankverbindung des FSiB:

Ev. Kreditgenossenschaft e. G.
Kto. 3509583
BLZ 520 604 10