

Ansprechpartner in der Not



Uli Redelstein spricht sich für eine stetige Weiterentwicklung der Qualität in der Krankenhauseelsorge aus.
Bild: Klinikum Heidenheim

Die AG der Seelsorgenden im Krankenhaus und Gesundheitswesen besteht seit 60 Jahren. Uli Redelstein war lange Jahre Vorsitzender in der Diözese.

Uli Redelstein war zwölf Jahre Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft (AG) der Seelsorgenden im Krankenhaus und Gesundheitswesen in der Diözese Rottenburg-Stuttgart. Im Interview äußert er sich zu aktuellen Themen und Fragen der Krankenhauseelsorge.

Herr Redelstein, was ist das Besondere an der Arbeitsgemeinschaft und was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Besonders ist für mich, dass dort alle pastoralen Berufsgruppen vertreten sind und an Themen orientiert gut und konstruktiv miteinander arbeiten. Die erarbeiteten Papiere und Dokumente sind geleitet von der Frage, wie es möglich ist, für die Betroffenen adäquate und zeitgemäße Angebote zu gestalten. Beispielhaft hierfür ist der Sterbesegen. Ein Ritual am Ende des Lebens. In seiner Entstehungsphase war er umstritten. Inzwischen wurde er von verschiedenen deutschen Diözesen adaptiert und in unterschiedliche Sprachen übersetzt. An der Arbeitsgemeinschaft schätze ich vor allem, dass über die Jahre hinweg eine Kultur entstanden ist, die von Kollegialität, Wertschätzung und Toleranz geprägt ist.

Wie hat sich die Krankenhauseelsorge in der Diözese Rottenburg-Stuttgart in den vergangenen 60 Jahren aus Ihrer Sicht verändert?

Bis in die Siebzigerjahre war Krankenhauseelsorge geprägt durch sakramentales Handeln an einzelnen Patient:innen. Entwicklungen der humanistischen Psychologie, die aus Amerika hierherkamen, brachten den Mensch mit seiner Geschichte und seinen Prägungen in den Mittelpunkt. Krankenhauseelsorge orientierte ihr Handeln an den Bedürfnissen, Verletzungen und Prägungen des Einzelnen. Systemische Fragen spielten ab den Neunzigerjahren eine größere Rolle, sowohl im Blick auf das Familiensystem der Patient:innen, aber auch das System Krankenhaus und die Rolle, die Seelsorge dort hat, kamen in den Blick. Krankenhauseelsorge war gefragt in der Mitarbeit in klinischen Ethikkomitees, wurde Teil von interdisziplinären Teams oder brachte sich in Leitbildprozessen von Kliniken ein. Heute nehme ich wahr, dass wieder stärker die Frage nach dem eigenen Profil gestellt ist.

Und welche neuen Herausforderungen sind in jüngster Zeit aufgetaucht?

Wichtige konkrete Herausforderungen sehe ich in der Weiterentwicklung der Qualität unserer Arbeit, in der Mitarbeitendenseelsorge und für mich ganz wesentlich in der Frage, wie wir verlässlich erreichbar bleiben können angesichts von knapper werdenden personellen Ressourcen.

Wie nehmen Krankenhauseelsorger:innen spirituelle und religiöse Bedürfnisse von Patient:innen mit unterschiedlichen Hintergründen in ihrer Arbeit wahr?

Als Krankenhauseelsorger besuche ich Menschen und suche ausgehend von ihrer Biografie und Lebenssituation mit ihnen nach Antworten, die für sie stimmig und tragend sind. Die jeweilige Konfession oder Religion ist dabei sekundär. Wichtig ist für mich, dass die Menschen wissen, wer ich bin und woher ich komme. Für mich als Krankenhauseelsorger ist es bereichernd, Menschen mit ganz unterschiedlichen spirituellen Ressourcen zu begleiten. Und ich erlebe, dass meine christliche Spiritualität für mich selbst tragend und für Menschen, die ich begleite, als wertvoll empfunden wird.

Welche Rolle spielt die Krankenhauseelsorge bei der Bewältigung offener Fragen im Gesundheitswesen?

Unsere Arbeitsgemeinschaft hat seit einigen Jahren einen Arbeitskreis Gesundheitspolitik. Die Aufgabe dieses Kreises ist es, mit Politiker:innen, Gewerkschaftler:innen und anderen Menschen, die im Gesundheitsbereich Verantwortung tragen, ins Gespräch zu kommen. Wir erleben in unserer täglichen Arbeit einen erheblichen Druck in der Pflege, aber auch im ärztlichen Bereich. Ein offenes Ohr für Mitarbeitende an dieser Stelle zu haben, gehört zu unseren Kernaufgaben. Gesundheit und Pflege im Alter sind jetzt und in Zukunft Megathemen unserer Gesellschaft. Wir als Kirche sind hier in besonderer Weise gefragt und gefordert, uns mit unseren Wahrnehmungen und Wertvorstellungen in die Diskussion einzubringen.

Welche Rolle hat die Coronakrise in diesem Kontext gespielt?

Die Coronakrise hat gezeigt, wie gefährdet wir sind und wie schnell Standards in Frage gestellt werden, zum Beispiel Besuche von Angehörigen, Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden. Es zeigte sich aber auch, welche Bedeutung wir als Krankenhauseelsorge haben. Am Klinikum Heidenheim waren wir gefragte und willkommene Kolleg:innen. Mitarbeitende schätzten es, dass wir ihre Not sahen und sie unterstützen. Wir besuchten Patient:innen in ihrer Isolation und waren Brückenbauer:innen nach außen zu Angehörigen.

Wie werden ehrenamtlich engagierte Frauen und Männer in der Krankenhauseelsorge ausgebildet und wie tragen sie dazu bei, Brücken zwischen verschiedenen Lebenswelten zu schlagen?

Es gibt unterschiedliche Ausbildungen für Ehrenamtliche. Einzelne Krankenhausstandorte bilden ehrenamtliche Mitarbeitende in der Krankenhauseelsorge mit einer entsprechend hohen Qualifizierung über mehrere Monate aus. Wir in Heidenheim haben einen Krankenhausbesuchsdienst und schulen die Ehrenamtlichen an vier Nachmittagen. Es ist ein Dienst der Kirchengemeinden vor Ort. Die Ehrenamtlichen besuchen ‚ihre‘ Gemeindemitglieder. Die Rückmeldungen zeigen, dass die Patientinnen es wertschätzen, Besuch zu bekommen, von Menschen aus dem Ort, an dem sie zuhause sind. Nach der Ausbildung sind uns begleitende Angebote zur Supervision und Fortbildung für die Ehrenamtlichen wichtig.

Welche Bedeutung hat die Präsenz der Krankenhauseelsorge in der Diözese für Patient:innen, die sich in Krisensituationen befinden, und wie wird diesen Menschen geholfen?

Erreichbarkeit ist für mich einer der Schlüsselbegriffe einer professionellen Krankenhauseelsorge. Gerade im System Krankenhaus ist es selbstverständlich und notwendig, wenn ich gerufen werde, da zu sein. Aber auch aus pastoraltheologischer Perspektive ist das Versprechen, erreichbar zu sein, von essenzieller Bedeutung. Leitwort ist mir die Vorstellung Gottes am brennenden Dornbusch: ‚Ich bin, der ich bin‘. In unserer Diözese haben wir vor etwa zehn Jahren eine Dienstvereinbarung getroffen, in der 24-Stunden-Rufbereitschaften für pastorale Mitarbeiter:innen geregelt sind. Wie dies zukünftig möglich sein wird, ist zu klären. Ich wünsche mir, dass Erreichbarkeit Priorität erhält und gute und verlässliche Regelungen erarbeitet werden.

Inwiefern nehmen die Krankenhauseelsorger:innen Einfluss auf ethische Themen und Entscheidungen innerhalb des Klinikbetriebs?

Kirchliche Krankenhäuser waren in den Neunzigerjahren die Ersten, die klinische Ethikkomitees gegründet haben. Die Aufgabe dieser Gremien war und ist vor allem im Blick auf konfliktbehaftete Entscheidungen im Krankenhaus beratend und moderierend den Patient:innen, Angehörigen und Mitarbeitenden zur Seite zu stehen. Ein Punkt, der in konkreten Fällen bei der Frage nach möglichen weiteren Behandlungsschritten oft beschäftigt, ist die Ermittlung des Willens von Patient:innen.

In vielen Krankenhäusern unserer Diözese arbeiten Kolleg:innen in Ethikkomitees mit. Die Arbeitsgemeinschaft hat einen eigenen Arbeitskreis Ethikberatung. Kolleg:innen können sich hier speziell im Bereich Medizinethik fortbilden. In diesem Bereich Kompetenz zu haben ist wesentliche Grundlage, um im System Krankenhaus anschlussfähig und als Gesprächspartner anerkannt zu sein. Themen sind Therapiezieländerungen bei Patienten, assistierter Suizid, Anwendung von Patientenverfügungen bei Therapieplanungen oder Therapiezieländerungen.

Werden Patient:innen und Angehörige auch über den Klinikaufenthalt hinaus unterstützt und welche pastoralen Angebote werden in diesem Kontext vermittelt?

Viele Kolleg:innen, die in der Krankenhauseelsorge arbeiten, haben zusätzlich auch Arbeitsaufträge in Seelsorgeeinheiten oder anderen pastoralen Orten. So geschieht auf diesem Weg eine personelle Vernetzung. In den letzten Jahren sind Krankenhauseelsorger:innen aber auch zusätzlich in Hospizen, in der spezialisierten ambulanten palliativen Versorgung tätig und besuchen so schwerstkranke und sterbende Menschen an anderen Orten. Zur Aufgabe gehört auch, in den Seelsorgeeinheiten und Dekanaten für das Thema Gesundheit und Krankheit zu sensibilisieren. Dies geschieht durch Vorträge, Fortbildungen zum Beispiel für Pfarramtsekretär:innen, die Gestaltung von Abschiedsfeiern für Sternenkinder und manch andere Angebote. Begleitung von kranken, pflegebedürftigen und sterbenden Menschen ist Teil der Seelsorge vor Ort.

Inwieweit unterstützen Krankenhauseelsorger:innen auch Mitarbeitende bei der Bewältigung belastender Ereignisse und in persönlichen Anliegen?

Die Seelsorge für Mitarbeitende ist in den letzten Jahren deutlich zu einem meiner Arbeitsschwerpunkte geworden. Die zunehmenden Arbeitsbelastungen, nicht zuletzt durch die Coronakrise, haben diesen Teil meiner Arbeit verstärkt. Dabei sind es sowohl private als auch berufsbedingte Nöte, mit denen Mitarbeitende auf mich zukommen. Für mich ist immer wieder überraschend, welchen Vertrauensvorschuss ich als Vertreter der katholischen Kirche erfahre. Neben der individuellen Seelsorge an Mitarbeitenden sind mir auch der Kontakt und die Zusammenarbeit mit anderen Gremien im Krankenhaus wichtig. So gehören regelmäßige Treffen mit dem Betriebsrat, der Geschäftsleitung oder eben die Arbeit im klinischen Ethikkomitee dazu. Auch in diesem Bereich ist Erreichbarkeit von großer Bedeutung. Mitarbeitende nehmen sehr wahr, ob ich als Krankenhauseelsorger präsent und ansprechbar bin.

Zum Bereich der Mitarbeitendenseelsorge gehört es auch, Abschiedsfeiern für verstorbene Mitarbeitende mitzugestalten. Gerade hier erlebe ich, wie gefragt unsere Kompetenz ist und wie dankbar Menschen sind, dass wir eine Sprache, eine Botschaft und einen Raum haben: Ressourcen, die Abschiednehmen ermöglichen.

Gibt es mit Blick auf die Zukunft neue Konzepte und Ideen der Krankenhauseelsorge in der Diözese beziehungsweise sind solche nötig?

Das Neue ist für mich etwas alt Vertrautes und Bewährtes. Es geht um Seelsorge. Es geht darum, Menschen wahrzunehmen, auch in ihrer Verletzlichkeit und, gerade im System Krankenhaus, die Endlichkeit und das Begrenztheit menschlichen Lebens ins Gespräch zu bringen. Und es geht darum, den Platz für Gott offen zu halten. 2022 hat die Deutsche Bischofskonferenz eine Schrift mit dem Titel: ‚In der Seelsorge schlägt das Herz der Kirche‘ veröffentlicht. Dieser Titel drückt eine pastorale Grundausrichtung aus, die ich als richtungswesend erachte. Die Aussagen sind nicht neu. Aber ich sehe darin ein großes Potential nicht nur für die Krankenhauseelsorge. Die Herausforderung bleibt, den Menschen nahe zu sein. Dazu braucht es eine stetige Weiterentwicklung der Qualität unserer Arbeit. Stichworte sind: anschlussfähig sein, transparent arbeiten, erreichbar sein. Gerade im säkularen Kontext ist es wichtig, unsere Botschaft, unsere Riten, unsere Arbeit je neu zu übersetzen und von anderen zu lernen. Ich kann künftig nicht mehr davon ausgehen, dass Begriffe wie Kommunion oder das Beten eines Vater-Unsers Menschen vertraut sind. Als Herausforderung sehe ich auch das ökumenische Miteinander. Es ist in der Krankenhauseelsorge alternativlos. Mit den ökumenischen Rahmenvereinbarungen gibt es einen guten Rahmen, der das Arbeiten vor Ort unterstützt. Die Zusammenarbeit mit vor allem ehrenamtlichen muslimischen Seelsorger:innen ist ebenfalls Chance und Herausforderung

Zur Person

Uli Redelstein ist Pastoralreferent und arbeitet seit 1996 als Krankenhauseelsorger in Heidenheim. Zwölf Jahre war er Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der Seelsorgenden im Krankenhaus und Gesundheitswesen der Diözese Rottenburg-Stuttgart. Schwerpunkte seiner Arbeit sind die Begleitung von Sterbenden und Trauerpastoral. Seine Kompetenz als Transaktionsanalytiker und Theologe ist in der Begleitung und Beratung von einzelnen Menschen und Teams gefragt. Ehrenamtlich engagiert er sich mit seiner Frau in der Begleitung von Paaren in unterschiedlichen Lebenssituationen. Und er ist begeisterter Opa von vier Enkeln.

Interview: Gregor Moser