



Pfingstbrief 2014 der Evangelischen Klinikseelsorge Tübingen

Das Bild zeigt einen Ausschnitt eines Fensters von Ida Kerkovius aus der Kapelle der Medizinischen Klinik.



Liebe Leserinnen und Leser,

Pfingsten ist das Fest der Erneuerung, beflügelt vom Vertrauen, dass Gottes Geist uns immer wieder neue Wege „hinaus in die Welt“ weist.

In diesem Jahr feiern wir in der Tübinger Klinikseelsorge das Jubiläum eines Aufbruchs: **25 Jahre Integrierte Seelsorge in der Kinderklinik.**

Es begann 1988 mit dem energischen Eintreten des damaligen Klinikchefs Prof. Dietrich Niethammer bei der Kirchenleitung: Seelsorge muss im Alltag der Kinderklinik integriert und präsent sein, wenn sie schwerkranken Kindern und ihren Familien angemessen beistehen will.

Einige Anstöße des Konzeptes der integrierten Seelsorge geben wir Ihnen in diesem Pfingstbrief

weiter und freuen uns, dass mit Prof. Dietrich Niethammer und Dr. Mathias Kumpf auch die Klinikseelsorge ihren Platz hat.

Anlässlich des Jubiläums veranstalten wir einen ökumenischen Studententag Integrierte Seelsorge am 15.10.2014 im Casino des Klinikums auf dem Schnarrenberg. Dazu laden wir Sie schon heute herzlich ein. Nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage.

Im Namen unseres Teams grüßen wir Sie in herzlicher Verbundenheit, Pfarrerin Gisela Schwager und Pfarrer Mathias Schmitz.



»Integrierte Seelsorge« in der Kinderklinik – Was gehört dazu?

Integrierte Seelsorge ist eingebettet in den besonderen „Betreuungsansatz“ der Kinderklinik. Ende der 70er Jahre entwickelt, hat ihn Prof. Niethammer in den 80er Jahren in der Tübinger Kinderklinik etabliert.

Wesentlich ist das **multiprofessionelle Behandlungsteam**, in dem Medizin, Pflege, Physiotherapie, Psychosozialer Dienst, Klinikschule, Erzieherinnen, Apotheke und eben auch Seelsorge gleichberechtigt und auf Augenhöhe zusammen arbeiten.

Außerdem beinhaltet dieser Ansatz eine **absolute Ehrlichkeit** gegenüber den kranken Kindern und Jugendlichen. Lebensbedrohliche Erkrankungen mit

oft sehr langen und risikoreichen Therapien können nur gemeinsam durchgestanden werden. Nicht nur die Eltern, sondern bewusst auch die Kinder werden von Anfang an miteinbezogen. Es wird quasi ein Vertrag geschlossen zwischen ihnen und dem Behandlungsteam. Durch diesen Vertrag weiß das Kind:

- Du kannst immer alles wissen, auch wenn es schlimm für dich ist.
- Wir werden niemals lügen.
- Wir werden uns darum bemühen, dich und deine Familie nicht allein zu lassen.
- Du wirst nie auch nur einen Tag grundlos in der Klinik bleiben müssen.



*»Seelsorge muss im Alltag der Kinder präsent sein«
Gisela Schwager im Gespräch mit Prof. Dr. Dr. h.c. D. Niethammer*



Was war Ihre Motivation, an die evangelische Kirchenleitung in Stuttgart heranzutreten und sich für die Einrichtung einer vollen Pfarrstelle in der Kinderklinik einzusetzen?

1988 wurde ich auf einer Tagung in Bad Boll gefragt, was die Medizin von der Krankenhauseelsorge erwarte. Danach forderte mich der damalige Studienleiter Dr. Mohr auf, meine Vorstellung von einer wirklich im Alltag der Kinderklinik präsenten Seelsorge beim Oberkirchenrat vorzubringen. Das tat ich, und so kam es, dass am 1.9.1989 die 1. Pfarrstelle in der Kinderklinik eingerichtet wurde, zuerst als Modellversuch, dann fest. Die katholische Kirche zog mit. Fast gleichzeitig nahmen eine evangelische Pfarrerin (Ute-Jutta Schwarz) und eine katholische Pastoralreferentin (Ursula Zeh) ihren Dienst auf.

Wie waren die Reaktionen in der Klinik?

Man reagierte mit Erstaunen auf diese Entwicklung. Einige Mitarbeitende sahen es wohl als Ausdruck einer weiteren Marotte ihres Chefs. Eine gestandene Stationschwester meinte, so was brauchen wir doch nicht. Da sagte ich ihr: „Es kann sein, dass Sie das nicht brauchen, aber für manche Eltern und Kinder ist dies vielleicht doch notwendig.“ Einige Zeit später kam dieselbe Stationschwester zu mir und verlangte energisch, dass die Frau Pfarrer einen Piepser bekomme, denn sie hätten sie für ein Kind und seine Eltern dringend gebraucht und nicht gefunden. Da wusste ich, dass ich zumindest in dieser Hinsicht gewonnen hatte.

Doch die Rolle der Seelsorgerin innerhalb des Betreuungsteams ist besonders, hat sie doch als einzige keine fest umrissene Aufgabe, über die sie – wie die Mitarbeitenden der anderen Berufsgruppen – auf Nachfrage Rechenschaft ablegen muss. Das heißt aber auch: sie kann sich nicht auf Anordnungen und Regeln berufen, sondern steht zunächst außerhalb des Teams.

Zugleich sollte sie sich aber als ein vollwertiges Mitglied des Teams sehen, das ähnlich wie der Psychosoziale Dienst Leistungen erbringt, die wichtig sind, nicht nur für die Patienten und deren Eltern, sondern auch für die Mitglieder des Teams. Dafür muss sie tief davon überzeugt sein, dass sie den Menschen durch ihren Glauben etwas anzubieten hat.

Welche Rolle spielen Glaube und Spiritualität in der Begleitung von Kindern und Familien?

Wenn ein Kind schwer krank ist oder gar sterben muss, werden in vielen, wenn nicht in den meisten Fällen, existentielle Fragen manifest, nicht nur bei den Kranken, sondern natürlich auch bei den Angehörigen. Die Menschen suchen nach Antworten auf die Frage, warum das geschehen muss. Auch Kinder fragen oft danach, wofür sie mit der Krankheit bestraft werden. Gläubige Menschen erfüllt nicht selten ein heftiger Zorn auf diesen Herrgott, der so ein schlimmes Geschehen zulässt.

Gerade da ist es die Aufgabe einer Pfarrerin bzw. eines Pfarrers, im Alltag der Patienten präsent zu sein, etwas anzubieten und auch als Mensch wahrgenommen zu werden. Besonders für Kinder ist es unendlich wichtig, dass die Pfarrerin nicht nur plötzlich auftaucht, wenn es ernst wird. Denn Kinder und Jugendliche können sich nicht mehr auf jemand Neues einstellen, wenn es aufs Sterben zugeht.

Deshalb haben wir die Seelsorgerinnen und Seelsorger in die Kinderklinik integriert, sie haben ihren festen Platz, den sie allerdings – wie alle anderen auch – durch ihre tägliche Arbeit behaupten und mit ihren spezifischen Angeboten gestalten müssen. Doch nur als ein gut funktionierendes interdisziplinäres Team können wir die enge Verknüpfung von Hochleistungsmedizin und ganzheitlicher Betreuung von kranken Kindern und Jugendlichen wirklich meistern. Es ist eine äußerst anspruchsvolle, aber auch sehr befriedigende Arbeit.

Seit 1978 Ärztlicher Direktor der Abteilung Hämatologie und von 1989-2004 Geschäftsführender Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin Tübingen





Spiritualität im „Chaos“ – oder stürmische Pfingsterlebnisse

Zum Kerngeschäft von Klinikseelsorge gehören die Besuche am Krankenbett. Daneben gibt es die Gespräche mit Patientenfamilien zwischen Tür und Angel, auf dem Flur oder irgendwo unterwegs im Krankenhaus. In der Kinderklinik kommt dazu die besondere Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen. Das heißt für die Seelsorge: Spielen ist manchmal angesagt, einander begegnen und kennenlernen mit Augen, Mund und Händen, auch ohne Worte, Religionsunterricht, sich auseinandersetzen mit Gott und der Welt, Quatsch machen, Weinen, Trösten, und immer wieder miteinander feiern, Rituale der Hoffnung und des Segnens finden. So kann sich gegenseitiges Vertrauen entwickeln inmitten schwieriger Zeiten. Und im Stationstrubel darf ich als Seelsorgerin entdecken, was jenem Kind oder Jugendlichen wichtig ist, kann ahnen, was ihn/es trägt.

Dieses scheinbar planlose Miteinander braucht es. Man lernt dabei im allgegenwärtigen „Chaos“ des Klinikbetriebs – irgendwo piepst es, hier muss eine Infusion angehängt werden, dort gibt es eine Untersuchung – Kontakt zu halten, sich eben nicht stören zu lassen, sondern immer wieder die Fäden zueinander aufzunehmen. Da passiert es, sei es bei diesen alltäglichen Begegnungen oder bei den Gottesdiensten in den Spielzimmern: Hoffnung leuchtet auf. Liebe, Klage, Schmerz findet ein Gegenüber in Gott, nicht machbar, doch spürbar. Übrigens einem Gott, dem Kinder und Jugendliche einiges zutrauen. Und ich erlebe, dass ich mich selbst von diesem Gott durch alle Störungen und Unterbrechungen des Alltags führen lassen kann.

Pfarrerinnen Gisela Schwager



»Der Pfarrer der Kinderklinik trägt immer einen Piepser – aber selten einen Talar«

Dr. Mathias Kumpf, leitender Oberarzt der Kinderintensivstation, erinnert sich.

„Jetzt bin ich auch per Piepser erreichbar!“ Mit diesen Worten kommt mir freudestrahlend und stolz die neue Seelsorgerin, Frau Schwarz, eines Morgens entgegen. Piepser bedeutet nicht nur Erreichbarkeit, nein, wer einen Piepser trägt ist persönlich erreichbar, nicht nur über den Anruferantworter in einem Büro. Und wie oft braucht man nicht schnell einen Seelsorger zumal auf der Intensivstation, auf der Kinder in kritischen Lebenssituationen behandelt und Eltern begleitet werden wollen!

Dass die Kinderklinik eine „eigene“ evangelische Pfarrstelle hat, war für mich schon immer ein Triumph, auch später als Kirchengemeinderat in der Albert-Schweitzer-Gemeinde. Die Kinderklinik war der evangelischen Landeskirche offensichtlich so teuer, dass sie bis heute in eine volle Stelle investiert.

Obwohl bei der Landeskirche angestellt, betrachteten sich alle vier Pfarrerinnen und Pfarrer seit 1989 als

Teil der Kinderklinik, Teil des Teams und doch unabhängig. Seelsorger primär für die kranken Kinder, deren Geschwister und Familien, aber selbstverständlich auch für jeden einzelnen Mitarbeitenden. Eindrücklich sind mir: eine Investitur im Hörsaal, der Klampfe spielende Pfarrer im Spielzimmer beim Gottesdienst, die Pfarrerinnen bei der wöchentlichen Teambesprechung auf Station, der gemeinsame Konfirmandenunterricht in der Klinik, wenn uns Albert-Schweitzer-Konfirmanden besuchen, die jährlichen miteinander gestalteten Gedenkfeiern für verstorbene Kinder für uns Mitarbeitende in der Klinik, die Netzwerke, die die Klinikseelsorgerin mit dem zuständigen Gemeindepfarrer knüpft oder der Kontakt, den sie bei der Begleitung ausländischer Patienten zu fremdsprachigen christlichen oder anderen Gemeinschaften aufbaut, so dass Heimatgemeinde und Rituale auf der Intensivstation erlebt werden.

Und vieles, vieles andere mehr. Der Platz reicht leider nicht aus...

Dr. Mathias Kumpf



Seelsorge – eingebunden und unabhängig

Seelsorge an der Klinik muss die Balance halten zwischen der Integration in den Alltag und die Strukturen der Klinik einerseits und der notwendigen Distanz zu ihnen auf der anderen Seite. Ich will kurz erläutern, was das bedeutet:

Als Seelsorger/innen reden wir mit Menschen, die gezwungen sind, ihr Leben für kurze oder längere Zeit in der Klinik zu verbringen. Sie sind eingebunden in ein System von Beratungen, Pflege, Untersuchungen und Therapien. Dies muss gut miteinander vernetzt sein. Deshalb ist es wichtig, dass die Beteiligten miteinander reden. Auch die Seelsorge ist darauf angewiesen, in den Kommunikationsprozess eingebunden zu sein.

Gelegentlich haben Patient/innen freilich den Eindruck, hilflos einem großen Apparat gegenüber zu stehen. Da kann es sehr wohltuend sein, offen mit jemandem zu reden, der nicht dem Apparat angehört und bereit ist, sich auf die Erfahrungen und die Sichtweise des Patienten einzulassen. Eben das ist nach unserem Selbstverständnis eine wichtige Aufgabe der Seelsorge. Wir bejahen die Menschen so, wie sie sich uns zeigen, unabhängig von Diagnose oder Vorgeschichte. Wir akzeptieren auch Gedanken und Gefühle, die unseren Gesprächspartnern peinlich sein mögen, und halten sie mit ihnen zusammen aus. Wir bieten ihnen vor Gott einen geschützten Raum, in dem alles sein darf, was jetzt gerade auf der Seele liegt.

Das setzt voraus, dass wir unsere Verpflichtung zur Verschwiegenheit sehr ernst nehmen. Von dem, was

zwischen uns zur Sprache kommt, erfährt niemand etwas, es sei denn, unser Gegenüber wünscht es. Umgekehrt kann in keiner Weise davon ausgegangen werden, dass alle Patient/innen wollen, dass die Seelsorge erfährt, wie es um sie steht. Hier ist der Persönlichkeits- und der Datenschutz sorgfältig zu beachten.

Es geht also darum, einerseits eingebunden zu sein in die Kommunikation der Klinik und zugleich den Persönlichkeitsschutz und die Amtsverschwiegenheit zu wahren. Dieser Balanceakt muss immer wieder neu geübt werden. Wichtige Elemente sind dabei:

- Wir sind in gutem Kontakt zu den Mitgliedern der Behandlungsteams, zu Pflegenden und Ärzt/innen, Physiotherapeuten und Leuten vom Sozialdienst und finden dort offene Ohren.
- Wir werden verlässlich informiert, wenn Patient/innen seelsorgerlich begleitet werden möchten.
- Wir können uns darauf verlassen, dass die Patient/innen und ihre Angehörigen informiert werden über die Angebote der Seelsorge: Die Möglichkeit zu Gespräch, Gebet und Segenshandlungen, zu Gottesdiensten und Andachten.
- Wir haben die Möglichkeit, an Besprechungen teilzunehmen, wenn es um Fragen geht, die seelsorgerlich bedeutsam sind.

Das gestaltet sich an jeder Klinik unterschiedlich und gelingt nicht immer gleich gut. Wir sind dankbar, dass die Klinikseelsorge insgesamt geachtet ist und ihre Arbeit geschätzt wird.

Friedemann Bresch



Klinikseelsorge Tübingen

Das Team der evangelischen Klinikseelsorge:

Pfarrerinnen Friederike Bräuchle, BG Unfallklinik und HNO Klinik
Pfarrer Friedemann Bresch, Psychiatrie und Crona Kliniken
Pfarrerinnen Carola Längle, Frauenklinik

Pfarrer Mathias Schmitz, Crona Kliniken
Pfarrerinnen Beate Schröder, Augen- und Hautklinik
Pfarrerinnen Gisela Schwager, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Pfarrerinnen Elisabeth Zeile, Medizinische Klinik

Sekretariat der evangelischen Klinikpfarrämter

Haus der Kirche – „Villa Metz“

Frau Gisela Föhl-Heinzmann · Hechingerstraße 13 · 72072 Tübingen · Telefon 07071/9304-810 · Fax: 07071/9304-79
E-Mail: evangelische.klinikseelsorge@uni-tuebingen.de · <http://www.klinikseelsorge-tuebingen.de>

Bankverbindung: Kreissparkasse Tübingen IBAN DE63 6415 0020 0000 2479 11

