



03/November 03

Behinderung & Pastoral

Internes Forum zum Austausch von Erfahrungen und Informationen für hauptamtlich und ehrenamtlich Engagierte und Interessierte der Behindertenarbeit in Deutschland

Themenschwerpunkt: Heilsame Seelsorge



Die Mutter von Jesus gemalt von Margit Struhberg (3. Preis) im Bibelmal- und Zeichenwettbewerb, Bistum Limburg
(s. Artikel: Aus den Fachbereichen der Arbeitsstelle und Verbände: Artikel Aug' in Aug' mit dem Walfisch S. 38)



INHALT 03 / November 03

Editorial

02 *Pfarrer Dr. Hermann-Josef Reuther*

Themenschwerpunkt: Heilsame Seelsorge

03 **Heilsame Seelsorge**

Über die Notwendigkeit eines Perspektivwechsels auch in der Pastoral mit Menschen mit Behinderungen

Pfarrer Dr. Wolfgang Reuter

07 **Nicht nur satt, sauber und sichergestellt**

Das ganz Andere in der seelsorgerlichen Begleitung von Menschen in der psychiatrischen Klinik

Pfarrer Karl-Hermann Büsch

12 **„Versprechen Sie mir bitte, dass Sie mich nicht vergessen...“**

Wenn die letzten Dinge ins Spiel kommen: Seelsorge mit Suchterkrankten als Lernort eschatologischer Pastoral

Simone Bell-D’Avis

14 **Zurück zur kindlichen Bedürftigkeit**

Erfahrungen und Einsichten in der seelsorgerlichen Begegnung mit psychiatrisch veränderten, alten Menschen

Diakon Johannes Schmitz

Aus Kirche, Kultur, Politik und Wissenschaft

18 **„Hauptstadtregion will sich Mongoloide sparen“** *Kristeligt Dagblad*

19 **Wohin es führen kann, wenn Menschen mit Behinderung als bloßer Kostenfaktor angesehen werden**

Regine Gabriel / Uta George

21 **Pränataldiagnostik – Schwangerschaftskonfliktberatung – Seelsorge**

Ein Konzept der katholischen Schwangerschaftsberatung *Christa Pesch*

26 **Menschen mit geistiger Behinderung haben ein Recht auf kirchliche Eheschließung** *Franz M. Herzog*

27 **Tun, was man kann** *Interview mit Esther Weber-Kranz*

Aus den Fachbereichen der Arbeitsstelle, Diözesen und Verbände

29 **Hörgeschädigte in einer integrativen Gemeinde (3. Teil)** *Pfarrer Dr. Hermann-Josef Reuther*

31 **Schwerhörigenvereine – Kundschafter für hörbehinderte Menschen**

Zum 75jährigen Jubiläum des Schwerhörigenvereins Köln *Andreas Heek*

32 **Kinder und Jugendliche, die anders sind** *Matthias Mader*

34 **Jericho** *Susanne Krahe*

35 **Fest für Körper und Sinne** Vom Miteinander zum Füreinander *Jochen Straub*

37 **Unser Schatz** Ein behindertes Kind im Gemeindegottesdienst

38 **Aug in Aug mit dem Walfisch – der etwas andere Malwettbewerb** *Jochen Straub*

40 **Bürgerrechte und Bürgerpflichten für Menschen mit geistiger Behinderung** *Hannes Peters*

41 **Termine**

42 **Impressum**

43 **Materialien und Buchtipps**



Liebe Leser!

Heilsame Seelsorge heißt der Themenschwerpunkt dieser dritten Ausgabe von Behinderung und Pastoral.

Zunächst einmal kann man fragen: Was bedeutet heilsame Seelsorge? Die Älteren unter Ihnen erinnern sich vielleicht noch an die Formulierung in alten Messtexten: In Wahrheit ist es würdig und heilsam, dich ewiger Gott, zu loben... Heißt heilsam, dass es uns schon noch ein heilsamer Schock oder eine heilsame Lehre sein wird, wenn wir etwas Bestimmtes nicht tun? Spricht sich darin etwa eine Drohung aus?

Eine solche Bedeutung ist hier nicht gemeint. Heilsame Seelsorge meint eine Pastoral, die den Menschen als Gottes Geschöpf betrachtet und sein ganzheitliches Wohl, – theologisch eben: sein Heil, in den Blick nimmt. Sie ist nicht eine Therapieform, die etwa im medizinischen Sinne heilt und damit gleichsam die Gottebenbildlichkeit des Menschen repariert. Daher ist nicht die Rede von heilender, sondern von heilsamer Seelsorge. Wie konkret sie beim Menschen, zumal bei Menschen mit Behinderung ankommen kann, damit beschäftigen sich die Beiträge in dieser Zeitschrift.

Wolfgang Reuter, Seelsorger an einer Düsseldorfer psychiatrischen Klinik, beschreibt für dieses Thema den grundlegenden Horizont und spannt den Bogen zur Pastoral für Menschen mit Behinderung. Aus den unterschiedlichen Praxisfeldern der Behindertenpastoral werden darauf aufbauend Aspekte der Seelsorge aufgezeigt, die deutlich machen, welche Anforderungen, Chancen und Fragen sich für die Pastoral vor Ort ergeben.

Einen breiten Raum nehmen wieder die Informationen aus den Fachbereichen der Arbeitsstelle sowie aus den Diözesen und Verbänden ein. Hierin wird über Tagungen, Lehrgänge und Seminare berichtet, und es werden Wünsche und Visionen formuliert, was denn vielleicht dazu beitragen könnte, dass eine Pastoral für Menschen mit Behinderung sich leichter tut in der Zusammenarbeit mit Pfarreien, aber auch mit großen und kleinen Verbänden, Einrichtungen oder Initiativen.

Nur wenn wir mehr voneinander wissen, können wir voneinander profitieren, miteinander Visionen entwickeln und füreinander Neues wagen. Unser großes Für zielt auf diejenigen in unserer Gesellschaft, die unsere Unterstützung brauchen, damit das Für-sorgliche immer mehr zum Mit-einander werden kann. Menschen mit Behinderung sollen nicht Objekte der Versorgung und gnädigen Fürsorge sein, sondern Partner in einem fairen Miteinander auf Augenhöhe.

Viel Spaß beim Lesen und eine gute, gesegnete Advents- und Weihnachtszeit wünscht Ihnen
Ihr



Pfarrer Dr. Hermann-Josef Reuther
Leiter der Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz

THEMENSCHWERPUNKT: HEILSAME SEELSORGE

Über die Notwendigkeit eines Perspektivwechsels auch in der Pastoral mit Menschen mit Behinderungen

Pfarrer Dr. Wolfgang Reuter*

Die Sehnsucht nach Heil und Heilung

Der Wunsch nach Heil und Heilung, Gesundheit, Glück und Zufriedenheit durchzieht die Geschichte der Menschheit. Diese Sehnsucht ist gegenwärtig ähnlich groß wie zur Zeit Jesu, von dessen heilvollem Wirken die Überlieferung der Evangelien kündigt. Sie manifestierte sich im Laufe der Geschichte unter anderem in der rasanten Ausdifferenzierung medizinischer Fachgebiete, als deren Ergebnis seit dem 18. Jahrhundert auch die Psychiatrie als eigenständiges medizinisches Fach existiert. Sigmund Freud, der Begründer der Psychoanalyse, kommt 1926 am Ende seiner Schrift: „Die Frage der Laienanalyse“ in einer zusammenfassenden Aussage über seine Patienten zu dem Schluss, dass sie bereit seien, Heilung anzunehmen, von wem immer sie ihnen auch geboten werde. Noch deutlicher wird Freud 1938 in seiner Schrift ‚Abriss der Psychoanalyse‘. Hier schreibt er, die rationale Absicht der Menschen sei es, *gesund* und *leidensfrei* zu werden.

Der Wunsch nach Heilung, gerade wenn er von chronisch Kranken oder Behinderten zum Ausdruck gebracht wird, ist nur allzu verständlich. Zurecht betreibt nicht nur die gegenwärtige Psychiatrie intensive Forschung im Hinblick auf die Frage, was unsere Seele krank mache und jeder Kongress wird mit großer Hoffnung auf Besserung für psychisch Kranke erwartet. Wo die Schulmedizin (noch) nicht zu den erhofften Ergebnissen führt, blühen alternative, häufig esoterische Therapie-Modelle auf. Der Markt ist unüberschaubar. Kranke und behinderte Menschen erhoffen sich durch immer differenziertere Therapie und RehaMaßnahmen, wenn schon keine Heilung, so dann aber doch Fortschritte und die Verbesserung ihrer konkreten Situationen.

„Heilende Seelsorge“ und „Theologie als Therapie“?

Nicht nur Patienten und Menschen mit Behinderungen, sondern auch viele Angehörige therapeutischer und anderer helfender Berufe lassen sich von dieser Sehnsucht nach Heilung, Heil und Ganzheit leiten. Aus diesem Grunde ist allenthalben von heilender Beziehung die Rede. Auch im kirchlichen Handlungsfeld der Seelsorge, wie gleichermaßen innerhalb der Theologie, haben Entwürfe „heilender“ (Isidor Baumgartner, Wunibald Müller) oder „therapeutischer Seelsorge“ (Dietrich Stollberg), „therapeutischer Spiritualität“ (Michael

Gmelch), „heilender Verkündigung“ (Joachim Hänle) und „Theologie als Therapie“ (Eugen Biser), um nur einige zu nennen, große Konjunktur. Sollten sich Theologie und Seelsorge, so lautet eine immer wieder gestellte Frage, angesichts der Heilungssehnsucht der Menschen nicht auch als heilend und therapeutisch erweisen? Wäre es nicht richtig, die heilende Dimension der Seelsorge und die therapeutische Dimension der Theologie in den Vordergrund zu stellen, wie es ja viele Autoren mit nicht geringem Erfolg tun? Hier ist, bei allem Verständnis für diese Fragestellung Vorsicht anzumahnen. Verspricht die Seelsorge nicht zu viel, wenn sie sich, gemessen an den Heilungswünschen der Menschen, als „heilend“ und „therapeutisch“ definiert? Wie ist aus der Perspektive „heilender Seelsorge“ denen zu begegnen, bei denen alle Heilungsbemühungen und Therapiemaßnahmen nicht zu dem gewünschten Erfolg führen?

Perspektivenwechsel

Die Seelsorge ist gut beraten, sich von Charakterisierungen wie „heilend“ oder „therapeutisch“ zu trennen, um in dieser Abgrenzung ihre eigene Perspektive anzubieten, die ich ‚heilsam‘ nenne. ‚Heilsame Seelsorge‘ (Wolfgang Reuter) bringt einen Perspektivenwechsel mit sich. Sie orientiert sich nicht in heilend-therapeutischer Grundhaltung an den Heilungswünschen der Menschen. Stattdessen nimmt sie die Leidenserfahrung als Grund- und Kontrasterfahrung der gesunden, behinderten und kranken Menschen in den Blick und löst sich von dem in unserer Gesellschaft virulenten Gesundheits- und Ganzheitsideal. In diesem Ideal wirkt weiterhin die alte Definition der Weltgesundheitsbehörde (WHO) fort, in der Gesundheit als „Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur als das Freisein von Krankheit und Gebrechen“ (Ulrich Eibach) festgelegt wurde. Wiewohl alle diese Ziele als wünschenswert anzusehen sind, ist diese Definition gerade aus der Perspektive von Theologie und Seelsorge zu kritisieren. Hier wird ein rein normatives Ziel beschrieben, an dem sich die Heilungsvorstellungen und -wünsche unserer Zeit orientieren. Gerade für chronisch (psychisch) Kranke, wie auch für Behinderte, sind die in dieser Definition vorgegebenen Ziele nur schwer und in vielen Fällen gar nicht zu erreichen.

Definiert Seelsorge sich nun als „heilend“ oder „therapeutisch“, so nährt sie die mit dem Gesundheits- und Ganzheitsideal einhergehenden Hoffnungen und Erwartungen. Dabei unterliegt sie jedoch zugleich der Gefahr, den Kontakt zu Kranken, gerade den unheilbar Kranken, den Leidenden und den Behinderten zu verlieren. Seelsorge würde sich hingegen dort als ‚heilsam‘ erweisen, wo sie sich an die Seite leidender, kranker und behinderter Menschen stellt, ohne gleich von ihnen Heilung oder therapeutischen Fortschritt zu erwarten. Der Ort der Seelsorge ist dort, wo nach allem therapeutischen Bemühen, Linderung, Besserung oder gar Heilung nicht zu erwarten ist. Gerade hier, wo jegliche Heilkunde an ihre natürlichen Grenzen stößt, ist ‚heilsame Seelsorge‘ erforderlich. Sie folgt nicht den in der Definition der WHO beschriebenen idealen Zielen. Vielmehr weiß sie sich ihrem biblischen Auftrag verbunden.

Das biblisch-theologische Fundament

‚Heilsame Seelsorge‘ gründet auf der biblischen Verkündigung der Solidarität Gottes mit allen Menschen, die in Jesus Christus als dem „Gekreuzigt-Auferstandenen“ (Josef Wohlmuth) ihren konkreten Ausdruck findet. In ihm ereignete – und ereignet sich weiterhin – das „Heil von Gott her für alle Menschen“ (Edward Schillebeeckx), insbesondere für die wegen Krankheit und Behinderung ‚Ins-Aus-Gesetzten‘ und alle Leidenden, wie es die biblische Botschaft immer wieder betont. ‚Heilsame Seelsorge‘ ist demnach eine leidensfähige und zum Leiden befähigen-

de Praxis der Kirche. Jesu eigene Leidensfähigkeit und sein Leidbewusstsein bilden die Grundlage für eine derartig leidempfindliche und leidbewusste Theologie und Seelsorge. Es ist charakteristisch für dieses theologische Selbstverständnis, den Kranken, Leidenden und Behinderten die Erlösung durch Jesu Kreuzestod und seine Auferstehung nicht im Sinne einer vorschnellen Vertröstung zu verkünden. ‚Heilsame Seelsorge‘ setzt vielmehr eine Gesamtschau auf das Leben Jesu voraus, die das mit dem Kreuz verbundene Leiden und die Auferstehung als das unzertrennbar zusammengehörende zentrale Erlösungsgeschehen nicht außer Acht lässt. Der Blick auf den „Gekreuzigt-Auferstandenen“ bildet somit die theologisch reflektierte Grundlage des Ansatzes ‚heil-samer Seelsorge‘.

‚Heilsam‘ – nicht heilend. Eine Provokation?

‚Heilsame Seelsorge‘ mit dem Blick auf den „Gekreuzigt-Auferstandenen“ als Grund und Ursprung christlicher Hoffnung stellt den Menschen nun jedoch mitten hinein in die Dynamik der von den Theologen so genannten „eschatologischen Spannung“. Demnach ist „Heil“ mit dem Leben, Sterben, Tod und Auferstehen Jesu Christi zwar unwiderruflich angebrochen, der gegenwärtig lebende – und auf unterschiedliche Weisen leidende – Mensch erfährt dies jedoch zugleich als noch ausstehend. Um diese Spannung zwischen der bereits gewährten „Gabe des Heiles und deren eschatologischer Ausständigkeit“ (Josef Wohlmuth) nicht aufzulösen und um Seelsorge und

(Foto: Anna Rosa Bonato)



Theologie gegenüber anderen Wissenschaften und Berufen, deren Aufgaben und Ziele eindeutig die symptomatische Behandlung und Heilung sind, abzugrenzen, schlage ich den grundsätzlichen Verzicht auf eine Qualifizierung der Seelsorge als „heilend“ vor und charakterisiere sie stattdessen als ‚heilsam‘. Hierbei ist es mein Anliegen, eine in Vergessenheit geratene Perspektive praktisch-theologischer Reflexion und seelsorglichen Handelns in Erinnerung zu bringen.

Vergessen wurde eine Praxis der Seelsorge, die bei den Erfahrungen der Leidenden ansetzt und sowohl ihnen, als auch den Seelsorgern mannigfaltige neue Perspektiven eröffnet. So können sie gemeinsam eine neue Art des Umgangs mit dem Leid und den Leidenden suchen, dies bewusst unter der Prämisse, dass hierdurch keine symptombezogene Linderung oder gar Heilung erzielt werden muss. Seelsorge, welche die Spannung zwischen gegebenem und zugleich ausständigem Heil nicht leugnet, sondern ausdrücklich thematisiert und die Leidenden genau darin ernst nimmt, heilt also nicht im heilkundlichen Sinne. Sie wird sich jedoch als ‚heilsam‘ erweisen.

Die neue Perspektive – Der Blick des Glaubens

‚Heilsame Seelsorge‘ als leidbewusstes und leidbefähigendes pastorales Handeln versteht natürlich die Sehnsucht kranker, behinderter und leidender Menschen nach Besserung und Heilung und wird alles daran setzen, hier – wo immer es möglich ist – vermittelnd tätig zu werden. Sie widersetzt sich jedoch vorschnellen oder gar utopischen Heilungsangeboten, dies gerade dann, wenn sie dem in unserer Gesellschaft virulenten Gesundheits-, Schönheits- und Ganzheitsideal folgen. Zugleich wahrt ‚heilsame Seelsorge‘ eine kritische, vielleicht auch ‚heilsame‘ Distanz gegenüber heilend-therapeutisch ausgerichteten Ansätzen von Theologie und Seelsorge. Sie grenzt sich sowohl gegenüber fachkundigem und fachgerechtem ärztlich-therapeutischem Handeln ab – dies *kann* sie nicht leisten! –, wie auch gegenüber jeglichen defizitbezogenen helfend-heilend und therapeutisch orientierten Seelsorgekonzepten – dies *soll* sie nicht leisten! –, wie sie allzu häufig anzutreffen sind.

‚Heilsame Seelsorge‘ folgt einer eigenen Perspektive und sieht den anderen „mit den Augen des Glaubens“ (Isidor Baumgartner). Daraus folgt, dass sie sich nicht primär über therapeutische, heilpädagogische oder heilkundliche Fähigkeiten definiert, sondern auf Grundlage des dargelegten theologischen Fundamentes die Perspektive des Glaubens in die Lebens- und Erfahrungswelt Leidender, Behinderter und Kranker einbringt. Dies ist eine Perspektive, die von anderen Berufsgruppen, die ebenfalls mit Leidenden, Kranken und Behinderten umgehen, so nicht verfolgt wird.

Sakramente und Symbole des christlichen Glaubens

Folgt ‚heilsame Seelsorge‘ der Perspektive des Glaubens, so sind nicht primär die Kenntnisse der Krankheitslehre, der Psychopathologie, der Heilpädagogik oder auch die fachliche Qualifikation in einer Therapieform für das Handeln der SeelsorgerInnen ausschlaggebend. Ihr Handeln ist vielmehr durch die Texte und Symbole, auch und gerade durch die Feiern des christlichen Glaubens bestimmt. Leitmotiv dieses Handelns ist das Menschen- und Gottesbild Jesu, und der Versuch, in den Texten und Symbolen der Lebens- und Leidensgeschichten der Menschen die Texte und Symbole des Glaubens zu entdecken. So verstandene Seelsorge könnte sehr gut als „Lebensdeutung“ (Gert Hartmann) bezeichnet werden. Besondere Bedeutung kommt den Sakramenten und Symbolen des christlichen Glaubens zu. Sie können als ‚heilsam‘ bezeichnet werden, weil in ihnen die Nähe und Solidarität Gottes in den Erfahrungen des Leidens aufscheint. Deshalb zieht sich der Seelsorger ja auch dann nicht von den Menschen zurück, wenn im Einzelfall alle heilkundliche Therapie schon längst an ihre Grenzen stößt. Gerade in den Symbolen des Glaubens und insbesondere in der Feier der Sakramente „ist dem Seelsorger eine Möglichkeit gegeben, in Bereiche vorzustoßen und ihnen Ausdruck zu verleihen, die der Sprache und dem Bewusstsein nicht immer zugänglich sind“ (Dieter Funke). Bei dem sich hier erschließenden symbolischen Erfahrungsraum handelt es sich um einen Bereich des Lebens, der in der Regel von ärztlichen, psychotherapeutischen und heilpädagogischen Methoden nicht erreicht werden kann und auch primär nicht erreicht werden soll. Der Seelsorger und die ihm begegnenden Menschen können hingegen einander selbst zu einem Symbol des Glaubens werden. Das ist die ursprüngliche Aufgabe ‚heilsamer Seelsorge‘. Sie unterscheidet sich also in ihrer „religiösen, kulturellen, gesellschaftlichen, sozialen Verankerung und Tradition, in Umfang und Differenziertheit (z.B. Symbolbereich), in der Komplexität ihrer Perspektiven“ (Karl-Heinz Ladenauf) fundamental vom Handlungsfeld psychotherapeutischen, ärztlichen, pflegerischen und heilpädagogischen Handelns. Wie sich dieser theologisch reflektierte Ansatz der Seelsorge auf die eingangs erwähnten Heilungswünsche in kritischer Weise auswirkt, sei als Letztes angedeutet.

Der heilsame Blick aufs Fragment – Pastoral jenseits der Ganzheitlichkeit

‚Heilsame Seelsorge‘ widersteht den in der gegenwärtigen Gesellschaft virulenten Illusionen und Utopien im Hinblick auf Heilung und Gesundheit. Sie widersetzt sich dem Gesundheits- und Ganzheitsideal. Dadurch schafft sie einen Raum, in dem das nicht Ganze, das nicht Gesunde, das Unvollständige und das Gebrochene in den

Vordergrund der Wahrnehmung treten. ‚Heilsame Seelsorge‘ lenkt den Blick auf die Fragmentarität jeglichen Lebens und einer jeden Lebensgeschichte. Sie proklamiert einen Lebensentwurf, der das Recht auf Unvollkommenheit und das Leiden hieran mit einschließt. Damit bietet sie einen an der Grunderfahrung des Leidens und der Fragmentarität menschlichen Lebens orientierten Ansatz von Pastoral. In Bezug auf die Sehnsucht der Menschen nach Heil und Heilung folgt hieraus, dass dies nicht im Erreichen von Ganzheit, Gesundheit und Glück, sondern in der Auseinandersetzung mit dem abwesenden Ganzen, dem „Nicht-Ganz-Sein, dem Unvollständig-Bleiben, dem Abgebrochenen – kurz: dem Fragment“ (Henning Luther), zu suchen und zu finden ist. Der Begriff ‚heilsam‘ gibt hierbei eine eindeutige Richtung an.

Diese ‚heilsame‘ Perspektive der Seelsorge verschließt sich natürlich nicht ideologisch gegen Heilung oder gegen Ganzheitlichkeit. Mit dem „heilsamen Blick aufs Fragment“ (Wolfgang Reuter) folgt sie jedoch einer häufig verdrängten Perspektive und erweist sich als kritikfähig gegenüber gesellschaftlichen, wie auch kirchlichen Strömungen. Seelsorge mit dem Blick aufs Fragment ist in der Lage, eine neue Weise der Wahrnehmung und des Verstehens der Wirklichkeit zu initiieren und sich hierin für Gesellschaft und Kirche nicht nur im Hinblick auf die Pastoral mit Kranken und Behinderten als ‚heilsam‘ zu er-

weisen. Der Ansatz ‚heilsamer Seelsorge‘ wird also die in Gesellschaft und Kirche wirksamen unbewussten Identifikationen mit optimistischen und idealisierenden Gesundheitsvorstellungen und Heilungsangeboten offenlegen und ihnen widersprechen. An die Stelle des Heilungsideals tritt der Blick aufs Fragment als Impuls für pastorales Handeln. Leidbewusste Theologie und leidbefähigende Seelsorge sind dann, diese Kränkung müssen sie ertragen, nicht heilend und auch nicht therapeutisch! ‚Heilsam‘ hingegen sind sie insofern, als sie das Leiden als Kontrasterfahrung nicht leugnen und zur Leidensfähigkeit ermutigen, den Blick aufs Fragment praktizieren und Konflikte im Leben zulassen. Es mag paradox klingen, doch mit genau diesem Ansatz ist den Menschen im Hinblick auf ihre Vorstellungen von Heil und Heilung sehr gedient.

** Der Autor ist Leiter der Behindertenseelsorge in der Stadt Düsseldorf und Pfarrer an den Rheinischen Kliniken der Universität Düsseldorf.*

Der Band: ‚Heilsame Seelsorge‘ – Ein psychoanalytisch orientierter Ansatz von Seelsorge mit psychisch Kranken“ erscheint im Herbst 2003 beim LIT-Verlag Münster

(Foto: Rolf-Georg Bitsch)



Nicht nur sauber, satt und sichergestellt! Das ganz Andere in der seelsorgerlichen Begleitung von Menschen in der psychiatrischen Landeslinik Köln

Pfarrer Karl-Hermann Büsch*

Der institutionelle Aspekt

Seelsorge gehört Dank kirchlichen Engagements in der Stadt Köln noch zum selbstverständlichen Angebot für Menschen in Lebenskrisen, so auch in der Rheinischen Landeslinik Köln-Merheim, einem psychiatrischen Krankenhaus. Seelsorge ist hier durch staatliche Rechtsverordnungen und durch spezifische Vereinbarungen zwischen dem Erzbistum Köln und dem Landschaftsverband Rheinland institutionell verankert.

Als Pfarrer bin ich formalrechtlich Mitarbeiter *in* der Klinik, nicht aber Mitarbeiter *der* Klinik: Ich gehöre dazu, komme aber dennoch von außen!

Für meine Arbeit bedeutet dies inhaltlich, dass ich die Freiheit habe, die Patienten zunächst einmal *nicht* durch die therapeutisch-klinische Brille sehen zu müssen. Hierdurch wird eine gleichrangige Subjekt-Subjekt-Begegnung eher möglich, weil ich eben nicht zum thera-

peutischen Team gehöre. Somit begegnet mir im Patienten der Klinik zunächst einmal ein Mensch, so wie er gerade in der Welt ist: entzückt, verrückt, traurig, verschlossen, aufgedreht.

Michael Klessmann spricht in diesem Zusammenhang von einer gewollten naiven Position der Seelsorge, die bestimmte Vor- und Nachteile hat: „Die Vorteile liegen darin, dass der Seelsorger Normalität in eine Begegnung hineinbringt, eben weil er/sie erst einmal ohne den klinisch-diagnostischen Blick kommt. Patienten wissen dies zu schätzen: Da ist einer, der will und soll nicht diagnostizieren und therapieren, der kann nicht eine Erhöhung der Medikation veranlassen, wenn man ihm etwas erzählt, der kommt vielmehr „einfach so“, um zu begegnen, um ein Gespräch ohne besondere Absicht zu führen, um bei der Bewältigung dieser schwierigen Lebenssituation behilflich zu sein. [vgl. M. Klessmann, Seelsorge in der Psychiatrie –

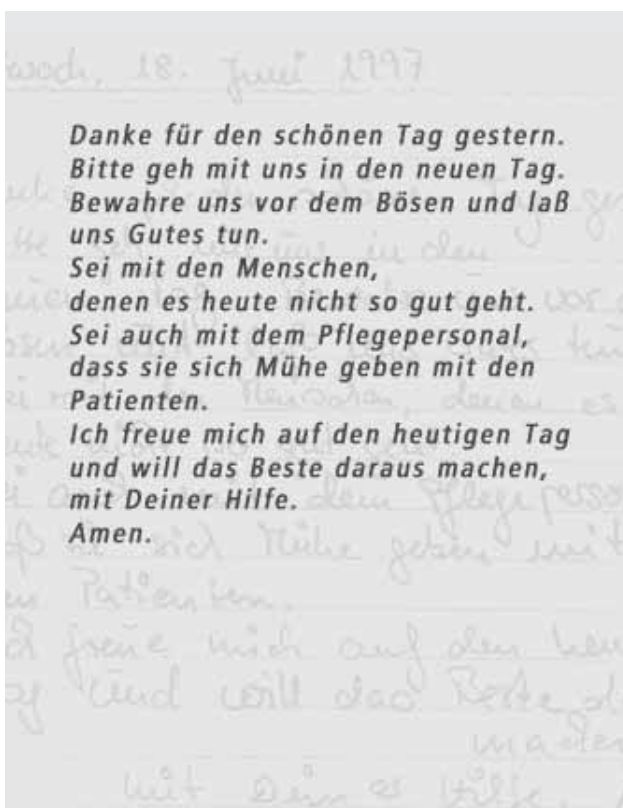
Kreuz aus der Kapelle Seelsorge und Begegnung für psychiatrieerfahrene Menschen, Köln

(Foto: SENSUM, Wiesbaden, Bernd Schermuly)



eine andere Sicht vom Menschen? WzM, 48. Jg. (1996), 25-28?, bes. 26].

Diese Rolle des „Von-außen-kommens“ muss der Seelsorger immer wieder neu ausbalancieren. Einerseits ist eine begrenzte Kooperation mit dem therapeutischen Team notwendig, andererseits darf es nicht zu einer distanzlosen Vergeschwisterung kommen, weil in einem solchen Fall der vom Patienten gegebene Vertrauensvorschuss gegenüber der Seelsorge gefährdet wäre.



Aus dem Fürbittenbuch der Rheinischen Landesklinik Köln

Die Patienten müssen den Seelsorger als unabhängig und frei gegenüber dem System Klinik erleben, als einen, der nicht dem behandelnden Arzt oder der Stationsleitung gegenüber verpflichtet ist. Diese besondere Rolle drückt sich signifikant für jedermann erlebbar im Ureigensten des seelsorglichen Vollzugs aus, z.B. in den gottesdienstlichen Feiern oder Angeboten zur Sakramentesspendung. Mit diesen findet ein Stück Normalität in der Klinik statt, denn es sind prinzipiell alle eingeladen: Patienten wie Mitarbeitende.

In den gottesdienstlichen Feiern und der Sakramentenspendung erleben sich die Besucher als gleichrangige Menschen, es wird nicht unterschieden und eingeteilt nach Krankheiten. Für jedermann wird sofort ersichtlich, dass diese „zweckfreien“, religiösen Vollzüge sich im Kern grundsätzlich unterscheiden von den therapeuti-

schen Angeboten. Die religiösen Angebote sprechen Menschen primär als Glaubende, Hoffende, Zweifelnde, auch als Verzweifelte an, denen als Geschöpfe Gottes seine Menschenfreundlichkeit, seine Liebe und Zuwendung uneingeschränkt gilt. [a.a.O., S. 27].

Seelsorgerliche Begleitung als Hinweis auf die transzendente Dimension des Lebens

Als Seelsorger bin ich unvermeidbar auch Projektions- und Symbolfigur. So erlebe ich Begegnungen, in denen ich als „Hoffnungsträger und Heilsbote“ gesehen werde oder aber auch umgekehrt als „Sündenbock“ erhalten muss für Ärger, Enttäuschungen und Schmerzen, die mein Gesprächspartner mit Repräsentanten von Kirche und Religion in der Vergangenheit erlebt hat.

Darüber hinaus hat die Präsenz von Seelsorgern nach Klessmann einen Hinweischarakter: „Die Seelsorger sind Repräsentanten der Religion, Repräsentanten einer anderen, tieferen oder transzendentalen Dimension des Lebens. Allein durch ihr Vorhandensein weist sie Menschen darauf hin, dass es diese Dimension Gottes gibt und dass es vielleicht bedeutsam sein könnte, sich mit Fragen der Sinnorientierung, der Sinnsuche gerade in einer so tief greifenden Krise wie in einer psychiatrischen Erkrankung, auseinander zu setzen“.

Die Existenz von seelsorgerlicher Begleitung, Begegnung und Beratung weist auf eine Dimension des Lebens hin, die in der Psychiatrie und Psychotherapie häufig zu kurz kommt, für die die psychiatrisch Tätigen oft keine Sprache und keine Wahrnehmung haben. [a.a.O., S. 27 f.].

Seelsorger im Kontext von institutioneller „Ohnmacht“

Ein weiteres Moment gilt es zu beachten, um die unbewusste Dynamik meiner Patientenkontakte besser im spezifischen örtlichen Kontext verstehen zu können: Eine Psychiatrische Klinik ist eine Institution mit einer Machthierarchie: Chefarzt, Oberarzt, Stationsarzt, Psychologe, Pflegedienst. In dieser Hierarchie habe ich als Seelsorger formell keine Macht: Ich habe in der Klinik nichts zu bestimmen, nichts anzuordnen, nichts „Klinikrelevantes“ anzubieten! Dieses Faktum erzeugt oftmals unbewusst auf dem Weg von Übertragung und Gegenübertragung eine Solidarität der „Ohnmächtigen“, in diesem Falle zwischen Seelsorger und Patient. Diese unbewusste Dimension erzeugt mitunter im Gespräch und im Kontakt eine intensive Begegnungsqualität. Als Erläuterung hierzu ein Beispiel: meine Begegnung mit Herrn E.:

Herr E. sitzt seit Tagen in jeder freien Minute für sich alleine in der Cafeteria und signalisiert durch Körperhaltung und Ausdruck: „Ich bin in einer anderen Welt.“ Nicht aggressiv, sondern mit einem Lächeln im Gesicht.

Als ich ihm zum ersten Mal begegne, und ich ihn begrüßen will, ist er in eine Aura von Erhabenheit eingetaucht. Gütig und würdevoll lehnt er mit verneinendem Kopfschütteln meine ausgestreckte Hand ab. Einige Patienten, die meine hilflose Reaktion mitbekommen, lachen verschmitzt und erklären mir, dass Herr E. zurzeit mit niemandem spricht, sogar heute morgen bei der Visite nicht. Genau dies wird auch bei der Teambesprechung thematisiert, und alle Beteiligten sind sich darin einig, dass Herr E. sehr angenehme Stimmen hören muss, weil er immer so glücklich lächelt. Es werden Vermutungen dahin gehend ausgesprochen, dass Herr E. vielleicht die Stimme von einer schönen Frau hört.

In den folgenden Tagen sehe ich Herrn E. des öfteren an verschiedenen Orten auf dem Klinikgelände. Ich begrüße ihn immer freundlich, aber zugleich signalisiere ich ihm, dass ich sein Distanzbedürfnis respektiere. Umso mehr bin ich überrascht, als Herr E. mich eines Morgens nach der Frühandacht vor der Kapelle anspricht und mich um ein Gespräch bittet: Bedächtig und sehr vorsichtig beginnt er mit seiner

Erzählung, hierbei taxiert er genau meine Reaktion. Ich erfahre von ihm, dass er türkischer Staatsbürger ist und ehrfurchtsvoll seinen moslemischen Glauben praktiziert. Er erklärt mir in klarer gedanklicher Folge einige Bestimmungen des Korans und in diesem Zusammenhang erwähnt er, dass Jesus von Nazareth im Koran eine hohe Wertschätzung genieße, und dass er als gläubiger Moslem zur Ehrerbietung gegenüber Jesus angehalten sei. Völlig korrekt klärt er mich darüber auf, dass der islamische Glaube aber die Gottessohnschaft Jesu verneine. Jetzt wird die Stimme von Herrn E. leiser: Er wendet sich mir ein Stück näher zu und unser Kontakt wird intensiver. Herr E. vergewissert sich noch einmal, ob auch niemand zuhört, dann weicht er mich in sein großes Geheimnis ein: Er selbst sei Gottes Sohn, er sei Jesus Christus. Hier stutze ich erstaunt, weil Herr E. mir eben noch erklärt hatte, dass der moslemische Glaube die Gottessohnschaft Jesu verneine. Herr E. registriert mein Erstaunen und bemüht sich sofort um eine präzisere Erklärung: In Wirklichkeit sei er Gott, aber Gott sei allmächtig. Nun sei es aber so, dass er

(Foto: Rolf-Georg Bitsch)



zurzeit nicht allmächtig sei. Er selbst könne ja nicht einmal entscheiden, hier in der Klinik von der Beschäftigungstherapie in die Arbeitstherapie zu wechseln. An diesem Ort hier sei er ohnmächtig, genau wie die Seelsorge, die hätte hier in dem Laden ja eigentlich auch nichts zu melden. Ja, auch Jesus sei ohnmächtig seinen Feinden ausgeliefert, darum sei er selbst jetzt auch nicht Gott, sondern Gottes Sohn und Gott würde ihm das immer wieder neu zusagen. Jetzt strahlt Herr E. mich mit einer inneren tiefen Genugtuung an und taucht nach kurzer Zeit weg in eine andere – in seine – Sphäre. Unser Kontakt ist abgebrochen. Ich erreiche ihn nicht mehr. So stehe ich auf und verabschiede mich. Mehr mechanisch und sehr abwesend reicht Herr E. mir die Hand. In den nächsten Tagen kommt es zu zwei Begegnungen zwischen uns. Herr E. ringt mit sich und seinen inneren Stimmen, die er hört. Er will von mir mehr über Jesus erfahren. Ich erzähle ihm von Jesus von Nazareth, wie er den schwachen und ohnmächtig ausgegrenzten Menschen die Liebe Gottes vorgelebt und gepredigt habe. Sehr inwendig und konzentriert lauscht Herr E. mir zu und signalisiert seine Zustimmung durch Kopfnicken. Ich habe den sicheren Eindruck, dass ihm diese Nähe zu Jesus gut tut.

Nach 7 Tagen ändert sich der Zustand von Herrn E. Die pharmakologische Behandlung führt aus dem psychotischen Akuterleben heraus. Damit verändert sich auch sein religiöses Erleben, und ich habe den Eindruck, für Herrn E. als Gesprächspartner nicht mehr interessant zu sein.

Glaube und theologisches Reflektieren als eigene Hoffnungs- und Lebensressource

Meine Arbeit als Pfarrer in der Psychiatrieseelsorge ist nicht zuletzt Begegnung mit menschlichem Leid, mit Zusammenbrüchen hoffnungsvoller Lebensperspektiven oder mit noch nie zustande gekommener Lebensqualität:

Ich denke an Frau D. (52 Jahre) und Herrn S. (28 Jahre), deren Leben sich seit vielen Jahren zu meist in der Tristesse geschlossener und offener Stationen abspielt.

Ich denke an Herrn St., der mit seinen 29 Lebensjahren fast die Hälfte seines kurzen Lebens abwechselnd in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, im Gefängnis und in der geschlossenen forensischen Psychiatrie verbracht hat und fast keine Erfahrungen eines so genannten normalen Lebens in sich trägt.

Ich denke an Herrn Z., dessen berufliches und privates Leben völlig vom Alkohol zerstört ist und der als ehe-

Erfahrungen aus der Psychiatrie

Durch Vereinsamung in der Krankheit und viel Gebet hatte ich damals viele Erlebnisse der Gleichzeitigkeit; manchmal Ahnungen und Visionen, aber auch diffuse Ängste, die ich mir bis heute nicht erklären kann.

Doch heute treten manchmal ähnliche Phänomene auf, an die ich mich jedoch langsam gewöhne und keine Angst mehr habe.

B.H. 35 Jahre

maliger Leistungssportler und Erfolgsmensch physisch und psychisch zerstört auf der Straße lebt.

Ich denke an Herrn H., der als angehender, hoffnungsvoller Wissenschaftler zu Beginn seiner Universitätskarriere durch seine schizophrene Erkrankung aus seiner Lebensbahn geworfen ist und z.Zt. wieder auf der geschlossenen Station mit Hilfe hoher pharmakologischer Dosierung dumpf und stumpf seine Verzweiflung überbrückt. Vier Suizidversuche hat er in den letzten zwei Jahren überlebt.

Diese Beispiele verdeutlichen, wie sehr die Begegnungen in einer psychiatrischen Klinik die Fragen nach dem Sinn des Leidens, nach dem Bösen, nach Schuld und Zerstörung täglich herausfordern. Wie viel Angst und Not existiert und wie groß die Sehnsucht nach Heilung und Heil ist.

Im Angesicht solchen Leids erlebe ich mich oft ohnmächtig, hilflos und resigniert, aber auch in so genannter professioneller Abwehr, um erst gar keine Betroffenheit in mir aufkommen zu lassen. Die existentiell-christliche wie auch theologisch-anthropologische Auseinandersetzung mit diesen Grenzfragen menschlichen Lebens und Zusammenlebens ist für mich eine Kraftquelle. Diese enge Berührung mit menschlichen Schicksalen lässt immer wieder neu fragen nach Sinn und Sein kreatürlicher Existenz.

Die Psychiatrie ist eingebettet in eine Gesellschaft, in der Krankheit und bleibende Behinderung nicht zuletzt aus Kostengründen immer mehr unter Rechtfertigungsdruck gerät.

Die Gesundheitsdefinition der WHO „Gesundheit als Zustand vollständigen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens“ bestätigt de facto, wie hartnäckig unsere Gesellschaft die Realität kreatürlicher Gebrechlichkeit abwehrt und einer illusorischen Gesundheitsvorstellung hinterherrennt, koste es, wen und was es wolle. Was D. Hildebrandt mit Blick auf alte Menschen prägnant auf den Punkt bringt, lässt sich ohne weiteres auf psychisch kranke Menschen übertragen: „An und für sich ist Altsein bei uns noch erlaubt. Nur man sieht's nicht gerne“.

Umso mehr muss der Seelsorger unverwechselbar seinen Glauben, das christliche Menschen- und Gottesbild, ins Wort bringen, erneut und immer wieder offenbar und erfahrbar werden lassen.

- Niemand gibt sich selbst das Leben. Leben ist immer gegeben: Leben ist also immer Geschenk!
- Da Leben immer fragmenthaft, endlich, brüchig und vorläufig ist, zerstören ideale perfekte Zielvorstellungen letztendlich Humanität: Leben ist immer Fragment!

H. E. Richter beschreibt in seinem Buch „Der Gotteskomplex“ die radikale Verdrängung des Leidens in unserer narzisstischen Kultur „Die totale Auslöschung des

Leidens wurde zu einem vorrangigen gesellschaftlichen Ziel als Kehrseite des Dranges nach narzisstischer Omnipotenz. Die absolute Selbstsicherheit als Rettung vor der verzweifelt Verlorenheit verlangt eine beständige Abwehr der Brüchigkeit, der Versehrtheit, des Sterbenmüssens“. [vgl. H. E. Richter, Der Gotteskomplex, Reinbek 1979, S. 129].

Gegen diesen Zeitgeist muss aus christlicher Sicht entschieden dagegen gehalten und aufgezeigt werden: Leiden, Endlichkeit und Gebrochenheit sind menschliche Wirklichkeit und Bestandteil des Lebens!

Anstelle eines Resümées die bewegende Feststellung einer ehemaligen Psychiatriepatientin:

„Fünfzehn Jahre durchlitt ich in unterschiedlichen Abständen manische und schwerste depressive Zustände. Versuche ich in der Erinnerung dem nachzuspüren, was mich jahrelang bedrängte, so war es das Gefühl, tief unten gefangen zu sein, gejagt und getrieben von Pfeilen, die aus mir nicht entweichen konnten, immer gegen mein tiefstes Inneres gerichtet. Jeder Mensch, der in die Nähe des Bettes kam, in dem ich in dumpfen Ängsten verstrickt lag, jagte mir Schrecken ein, wenn er mir Medikamente brachte oder Unmögliches forderte, nämlich meine zugemauerte Seele aufzubrechen und aufzustehen. Wie sollte ich mich aufrichten können, wo mich Gefühle umfassender Schuld und qualvolle Gedanken bis ins Tiefe niederdrückten?

Zwei Jahre gleichsam im Inferno, aufgegeben, in der Psychose gefangen mit dem Gefühl, das alle Schuld auf einen Gedanken verengte: „Ich bin der Teufel“. Dies war meine ganz persönliche Brücke zu der mir zuvor fremd gewordenen christlichen Religion. In dieser Phase begegnete mir ein Mensch in ungewöhnlicher Weise, zwar tief betroffen aber nicht hilflos und beschwichtigend. Er verstand es, meine Zeichen zu deuten, obwohl ich nicht mehr sprechen konnte. Im Gebet! In der Annahme kam das Licht!“

* Der Autor ist Fachreferent der Arbeitsstelle der Deutschen Bischofskonferenz, Köln

„Versprechen Sie mir bitte, dass Sie mich nicht vergessen...“ Wenn die letzten Dinge ins Spiel kommen: Seelsorge mit Suchterkrankten als Lernort eschatologischer Pastoral

Simone Bell-D' Avis*

Der Verlust sozialer Identität infolge schwerer Abhängigkeit

Die in der Überschrift zitierte Bitte äußerte ein fünfzigjähriger Mann, Patient in der Suchtabteilung einer psychiatrischen Klinik, am Ende eines Gespräches. Herr M. ist medikamentenabhängig und Messie. Seine Wohnung war in einem so verwahrlosten Zustand, dass sie aufgelöst werden musste. Neben der schweren Abhängigkeitserkrankung weist Herr M. weitere schwere psychische Symptome auf. Mit dieser Doppeldiagnose ist er seit Monaten auf derselben Station einer psychiatrischen Klinik. Man versucht, Herrn M. so lange in der Klinik zu halten, bis sich eine Möglichkeit soziotherapeutischer Unterbringung für ihn auftut. Genau diese fürchtet er. Der Verlust seiner eigenen Wohnung wiegt für ihn schwer. Er möchte nicht „untergebracht“ werden, sondern ein Zuhause. Dass in der Erinnerung seine Wohnung, in der er zunehmend verelendete, so ein Zuhause gewesen sein soll, ist eher als Ausdruck der Sehnsucht nach einem solchen, denn als realistische Einschätzung zu verstehen. Aber die eigene Wohnung barg alles: die Erinnerungen und ihre Vergegenständlichungen: Fotos, Studienunterlagen, Briefe – alles wurde im Müllcontainer entsorgt.

Der Zusammenhang zwischen der Bedeutung der Haut und einem Zuhause

So wie der bergende Schutz der Wohnung nicht mehr gegeben ist, so ist auch der bergende Schutz seiner Haut gefährdet: Sein ganzer Körper ist von einer aggressiven Schuppenflechte gezeichnet. Der Zusammenhang zwischen der Bedeutung der Haut und der eines Zuhauses wird deutlich, wenn man sich einen Gedanken des Psychoanalytikers Didier Anzieu vergegenwärtigt (vgl. D. Anzieu, Das Haut-Ich, Frankfurt/ M. 1998). Er begreift das psychische Subjekt als so genanntes Haut-Ich. So wie die Haut den Körper schützt und die Lebensspuren in ihn einschreibt, so ist auch das Haut-Ich danach bestrebt, das Selbst zu umhüllen, es zu organisieren und es zu einer unverwechselbaren Person zu machen – kurz: es zu integrieren. Dieses Haut-Ich ist wie eine Hülle bzw. eine wärmende Decke des Selbst. Es birgt das Selbst, beschützt und individuiert es wie auch eine Wohnung dies täte. Fehlt diese psychische Haut oder ist sie durchlöchert, empfindet sich der Betroffene, so wie Herr M., unbehaust und ungeborgen.

Wer garantiert bleibende Erinnerung?

Mit Herrn M. habe ich mich in den Monaten seines Aufenthaltes regelmäßig getroffen. Herr M. redet nicht viel, trotzdem ist eine Beziehung gewachsen, in der ein Raum für Klagen und Bitten entstanden ist. Als die von ihm so empfundene und bezeichnete „Unterbringung“ in einem Wohnheim naht, geht er mehr als sonst aus sich heraus und sagt am Ende des Gespräches: „Versprechen Sie mir bitte, dass Sie mich nicht vergessen...!“

Diese Bitte war anders als diejenigen, die die Interaktion von Menschen für gewöhnlich prägt. Sie wies im Grunde über uns hinaus. Es war die Bitte darum, bleiben zu dürfen. In Bruchteilen von Sekunden spürte ich, dass es eine Bitte war, die uns verbindet, eine Bitte, in der unsere menschliche Endlichkeit und Vergänglichkeit aufleuchtet; es ist die Bitte darum, dass unsere Erfahrungen und unser Schmerz nicht umsonst, eben nicht einfach nur eine sinnlose Laune des Schicksals gewesen sind. Wir verabschiedeten uns mit einer Umarmung und ich versprach ihm, worum er gebeten hat. Gleichzeitig wusste ich, dass ich es nur versprechen konnte, weil ich diese Bitte Gott selbst in die Hände legen kann. Er wird am Ende unsere Namen und unsere Geschichte kennen. Jede Faser davon. Sonst könnten wir *ihn* nämlich vergessen. Aber was wäre das für ein Gott, der sich *erst* und *nur* am Ende erweisen würde und was wäre pastorale Arbeit bis dahin?

Der theologische Zusammenhang von Gegenwart und Vollendung

Ottmar Fuchs hat in einem Beitrag herausgearbeitet, inwieweit die Pastoral selbst eschatologisch zu qualifizieren ist und dass die Eschata „nicht einfach an das Ende der Geschichte angeklebt sind“ [vgl. O. Fuchs, Neue Wege einer eschatologischer Pastoral, in: Theol. Quartalschrift 179/1999, 260-288, bes. 264], sondern dass ein elementarer Zusammenhang zwischen der je aktuellen Gegenwart und der erwarteten Vollendung besteht. Beispielhaft verweist er auf die so genannte Kleine Apokalypse in Mt 25, 35 - 45, innerhalb welcher das richterliche Handeln des kommenden Christus über seine eigene Person mit dem Handeln der Menschen in Verbindung gebracht wird. „Ich war krank und ihr habt mich besucht“ (Mt 25, 36) lautet die Beschreibung des Begegnungszusammenhangs, der auch das Kriterium seiner zukünftigen Begegnung mit den Menschen sein wird.

Und erneut mag eine Gesprächssituation mit Herrn M. die Dringlichkeit genau dieser elementaren Verbindung zwischen Gegenwart und Zukunft auf den Punkt bringen. Herr M. wurde in den Monaten seines Klinikaufenthaltes von nur einem Menschen besucht. Seine Schwester kam alle vierzehn Tage sonntags für etwa eine Stunde. Die Schwester ist in einer evangelikalen Gemeinschaft aktiv. Irgendwann eröffnete sie Herrn M., dass sie keine Zeit mehr habe, ihn zu besuchen, aber dass sie für ihn beten werde. Herr M. schilderte mir dies mit großer Traurigkeit. Er machte eine lange Schweigepause, dann sagte er vom Grunde seines Herzens her, leise, aber bestimmt: „Ich will nicht, dass sie für mich betet – ich will, dass sie mich besuchen kommt!“

Der Zusammenhang von Orthodoxie und Orthopraxie

In diesem Satz ist alles enthalten, was die Theologie zum Zusammenhang von Orthodoxie (Gottesdienst) und Orthopraxie (Dienst am Nächsten) sagen kann. In den Reflexionen Ottmar Fuchs haben genau solche Situationen, wie Herr M. sie erleiden musste, einen Zeitindex: Das Ende der Zeit und das Gericht Gottes sind

in ihnen schon enthalten – wenn auch noch nicht vollendet. Und dieses Ende, auch das Gericht und auch das Heil werden nicht ohne die Erinnerung an diese Situationen zu haben sein. Es wäre vielmehr auf jede Art von Himmel zu verzichten, „der durch Amnestie und Amnesie erkaufte ist.“ [a.a.O., 280]

Diesen Zeitindex, der die letzten Dinge zu den aktuellen macht und im Hier und Jetzt die Signaturen der göttlichen Wirklichkeit erkennbar macht, gilt es, auch in der Seelsorge und Pastoral bewusst zu machen und bewusst zu halten. Es ist der Zeitindex unter dem das seelsorgliche Handeln und die Kirche selbst stehen. Gerade dort, wo die Seelsorge mit Menschen zu tun hat, die wie viele Schwerstabhängige aus dem sozialen Gedächtnis ihrer Umgebung längst herausgefallen sind, und die an einer Krankheit leiden, bei der der soziale und der physische Tod permanent lauern, kann sie Erfahrungen dessen machen, „was am Ende mit Gott auf uns zukommt.“

** Die Autorin ist Diplom Theologin und Diözesanreferentin für die Seelsorge mit Suchterkranken im Erzbistum Köln*

Aus dem Ausstellungsprojekt: Der Mensch lebt nicht vom Brot allein, Köln



Zurück in die kindliche Bedürftigkeit Erfahrungen und seelsorgerliche Einsichten im Umgang mit psychiatrisch veränderten, alten Menschen

Diakon Johannes Schmitz*

Nicht medizinisch-diagnostische Erkenntnisse zur Lebenssituation geronto-psychiatrisch veränderter Menschen sollen hier dargelegt werden, sondern die persönlichen Erfahrungen und Einsichten eines Psychiatrieseelsorgers im Erleben und Umgang mit diesem Personenkreis. Sicherlich werden manche Fachleute aus der Geriatrie und Gerontopsychiatrie die hier aufgezeigten Überlegungen und persönliche Schlussfolgerungen in dem ein oder anderen Punkt anders bewerten und erklären wollen oder gar gegensätzlich beurteilen, vielleicht aber auch bestätigen und aus fachlicher Sicht weiterführend vertiefen.

Der Mensch – geboren um zu sterben

In der christlichen Sorge um den Nächsten ist es wesentlich, dass der Mensch – hier der alte, psychiatrisch veränderte Mensch –, so wie er ist, im Vordergrund und im

Mittelpunkt steht, als eigenständige und lebensgeschichtlich geprägte Person. Wenn ich mir den einen oder anderen Patienten aus der geronto-psychiatrischen Fachabteilung in der Klinik vor Augen führe, also ihn in seinem Jetztempfand, seiner Lebensgeschichte, dem Verlauf seiner Erkrankung betrachte, so kommt es mir oft vor, als nähme dieser Mensch in seinem Menschsein immer mehr ab, ja, er wird weniger – im Sinne seiner Person, er wird abhängiger – im Sinne seiner körperlichen Bedürftigkeit. Er wird moribund, sterbend und es geht schrittweise, meist unerträglich langsam, aber dennoch zielsicher dem Ende entgegen, begleitet von Veränderungen seiner Persönlichkeit und seines Wesens. Die zunehmende Verwirrtheit und Aggressivität, ein oft nicht enden wollendes Schreien, Verkennungen, etc. begleiten diesen Prozess des Wenigerwerdens. Dies ist nicht selten für das

(Foto: Anna Rosa Bonato)



Klinikpersonal, die Mitarbeiter, Betreuer und Seelsorger unverständlich, schwer nachvollziehbar, besorgniserregend bis hin auch beängstigend und belasten diese aufs Äußerste. Unabhängig davon, welche Ursachen sich für diesen Prozess des Wenigerwerdens medizinisch diagnostizieren lassen, ob Demenz, Alzheimer, Senilität, „Verkalkung“, etc., es handelt sich aus meiner Sicht in der Symptomatik um den Prozess des Abnehmens, des Degenerierens, des Wenigerwerdens, letztlich des Sterbens.

Psychiatrisch verändertes Altsein – wie ein Kleinkind wieder bedürftig werden

Den umgekehrten Prozess im Leben oder den Prozess des Werdens kennen wir besser. Wir kennen die Entwicklung vom körperlich abhängigen Kleinkind, über sein Reiferwerden, sein Kindwerden, wir kennen das Laufenlernen, bis hin zum pubertären Verhalten als Jugendlicher mit dem vermeintlichen Abschluss der Reifung als dann endlich Erwachsener.

Nicht selten erscheint mir der Prozess des Wenigerwerdens beim alten, psychiatrisch veränderten Menschen wie eine Umkehrung des Lebensweges wieder hin zur Bedürftigkeit und Verfasstheit eines Kleinkindes. Wenn ich mir etwa die körperlichen Veränderungen dieses Wenigerwerdens betrachte, dann zeigen sich ähnliche Merkmale wie in der Entwicklungsphase beim Kleinkind. Entsprechende Symptome lassen sich beim alten Menschen in diesem Wenigerwerden auch hinsichtlich seiner geistigen Veränderungen festmachen.

Stellen wir vor, unsere Gedächtnisleistung lässt zunehmend nach, d.h. wir können uns nicht mehr an das, was eben war erinnern, dann ist es nachvollziehbar, dass in der Erinnerungslosigkeit und Orientierungslosigkeit, was das Kurzzeitgedächtnis betrifft, sich Ängste entwickeln, die auch ständig größer und mehr werden. So ist es für mich vorstellbar, dass ein offensichtlich verwirrter Mensch nach Hause will, also dorthin, wo er aufgrund seines Langzeitgedächtnisses sich einmal sicher und geborgen gefühlt hat, wo immer dies auch war. Er kann ja nicht erkennen, sich erinnern und in Gänge erfassen, wo er sich im Jetzt, Hier und Heute befindet. Denn er erfährt sich selbst aktuell in der vergangenen Lebensphase und damit und existentiell real. Alles ist jetzt daher fremd, bedrohlich, alles erscheint böse und hinterhältig. Es gibt für diesen Menschen keinen sicheren Mechanismus, der im Sinne von Erinnern seinen Ist-Zustand und das Verhalten von anderen zuordnen und überprüfen kann. Und die Angst steigt umso mehr, je vehementer und eindringlicher die anderen, die er nicht kennt, auf ihn einwirken wollen und es doch so gut mit ihm meinen, die, die in die andere Richtung gehen. Und auch das Schreien, oft nur ein Ausdruck nach Zuwendung und Geborgenheit, kann nicht

aufhören, da es ja nicht erinnerbar ist, dass eben noch jemand neben ihm gesessen hat und ihm die Hand gehalten hat. Es ist nicht erlebbar, dass hier über den Augenblick hinaus etwas bleibt. Und so sind dann die Aggressionen und bedrohlichen Wutausbrüche erklärbar, weil er sich ja seiner Haut wehren muss, wenn alles, weil es nicht mehr zuzuordnen ist, als bedrohlich und angst-einflößend erlebt werden muss. Und auf der körperlichen Seite werden dann diese Rückentwicklungsprozesse unübersehbar und eindrucksvoll. Er kann nicht mehr so gut laufen, er kann seinen Körper in seinen Ausscheidungsfähigkeiten nicht mehr kontrollieren, er muss gefahren, getragen, geschoben und gewickelt werden, auch die Nahrungsaufnahme reduziert sich bis auf Flüssiges hin, selbst sprachlich reagiert er immer unverständlicher und hört dann auf einmal ganz auf, sich mitteilen zu können. Und es bleibt nur noch das momenthafte Wahrnehmen von Zuwendung und liebevoller Begegnung durch Berühren, Streicheln, „in den Arm genommen zu werden“.

Chance und Herausforderung einer heilsamen seelsorgerlichen Begleitung

In diesem Prozess des körperlichen und geistigen Wenigerwerdens beim psychiatrisch veränderten, alten Menschen ist unsere Kirche, sind wir Christen angesichts der Glaubens- und Gedächtnispraxis der Leiden, des Sterbens und Auferstehens Jesu Christi gefordert und in den Diensten der leiblichen und geistlichen Werke der Menschenfreundlichkeit herausgefordert.

Für die betreffenden Menschen ist die Kirche oft eine entscheidende Komponente in ihrer Lebensgestaltung gewesen. Hier kann seelsorgerliches Handeln zu einem heilsamen Faktor werden: Der altersbedingt verwirrte erkrankte Mensch erlebt in seinem Wenigerwerden Orientierungslosigkeit, Unsicherheit und Angst.

Es gilt nichts mehr, was Jetzt ist, das jetzt ist bedrohlich und beängstigend, es gilt im Höchsthalle noch das, was war, was zur Geschichte, seiner Jugend und Kindheit dazugehörte, also das, was dem Erinnerungsvermögen noch geblieben ist. Und da ist es dann oft erstaunlich, an was sich der Betreffende noch alles erinnert: Lieder, Ereignisse der Kindertage, Orte seiner Jugend, an Mutter und Vater, und dann eben auch an Kirche, an rituelle Handlungen, Gebete, Formen des Miteinanders, bis hin zur perfekten Formulierung von Psalmen, Konfirmationsprüfungen, Gedichten und anderen Erlebnissen, die eben damals für ihn wichtig waren.

Zu den Erinnerungen gehört dann häufig, dass der alte Mensch z.B. nicht nur mittags, sondern morgens beim Aufstehen und abends vor dem Zu-Bett-Gehen gebetet hat, für sich und auch für andere. Viele von ihnen haben erlebt, dass Glaube auch im privaten, persönlichen Bereich stattfinden konnte. *Ich erinnere mich noch selbst sehr gut*

an die häuslichen Maiandachten mit meiner Großmutter aus dem katholischen Sauerland. Und darüber hinaus ist z.B. bei mir das „Zu-Bett-Gehen“ immer von religiös rituellen Handlungen begleitet gewesen, wir Kinder wurden in der damaligen Zeit nicht einfach ins Bett geschickt, wir wurden gebracht, mit Weihwasser gesegnet und es wurde gemeinsam gebetet. Und ebenso erinnere ich mich an das gemeinsame Rosenkranzgebet bei Unwetter und Sturm, und sei es mitten in der Nacht.

Nun könnte man unter Bezug auf diese Erinnerungen sicherlich vieles aufzählen, was unter die Begriffe rituelle Handlungen, gottesdienstlicher Vollzug, re-

ligiöse Tradition etc. fallen könnte. Sich hierbei mit den Betroffenen – so wie es noch geht – gemeinsam auf die Suche zu machen, dies führt zu vielen interessanten Entdeckungen. Wenn es nun bei diesen Erkrankungen hilfreich ist, dem Betroffenen den Raum von Sicherheit und Geborgenheit, von „Sich-zu-Hause-Fühlen“ etc. einigermaßen anzubieten, um ihn auch nur ein wenig aus der Angst und Bedrohung seiner Erinnerungslosigkeit herauslösen zu können, dann ist es unerlässlich, dass hier – unabhängig von der Möglichkeit des innerlichen Vollzugs beim Betroffenen neben vielen anderen – auch diese erlernte und erlebte Form des Lebens, also der religiöse



(Foto: Anna Rosa Bonato)

rituelle Vollzug des Glaubens aus den Kindheitstagen, wieder rückwärts zu erinnern und damit aufleben zu lassen. Es geht in der Seelsorge mit diesem Personenkreis darum, Formen des religiösen Alltags unter Bezug auf seine von Traditionen bestimmte Geschichte anzubieten und diese mit ihm zu vollziehen.

Dabei ist die eigene kirchliche Geschichte, also unsere eigene religiöse Sozialisation als Seelsorger, nur bedingt ausschlaggebend und hat um des Menschen Willen ein wenig zurückzustehen. Bezogen auf den therapeutischen Aspekt im Sinne von heilvermittelndem und letztlich damit heilendem Umgang kann festgehalten werden, dass über die Aktivierung der Erinnerung an Formen religiösen Handelns der betroffene erkrankte Mensch sich an Kindheitstage und Kindheitsstadien erinnert weiß und damit dieses für ihn einen bekannten Raum für den Moment darstellt, in dem er – so wie er jetzt ist – Sicherheit und Vertrautheit rückwärts spüren kann.

Aus dieser Sicherheit durch die Vergegenwärtigung der Erinnerung kann eine neue Beziehungsdimension erwachsen, die die bekannten Ängste und Bedrohungen (*wenn auch nur momenthaft*) ebenfalls abbaut. Ja es ist tatsächlich so – (*so meine Erfahrungen*) – dass Menschen über diese Formen der Begegnung für sich selbst, wie auch im Miteinander sich und anderen Betroffenen einen Raum öffnen, der die Chance bietet, sich sogar im „Jetzt“ zu begegnen. Ich denke da an viele Gottesdienste auf den Stationen, wo in kleinem Kreis ganz unvermutet Stille um sich greift, Mitpatienten einander auffordern, doch einmal ruhig zu werden, klare Äußerungen von Menschen, denen man solches rein sprachliches Vermögen völlig abgesprochen hat: „Nun sei doch mal still, wir sind hier in der Kirche.“

Betrachtet man nun die rein religiöse Dimension einer solchen Heilswirklichkeit, so ist theologisch festzuhalten, dass in diesen Begegnungsformen eben nicht nur medialtherapeutischer Raum entsteht, sondern sich heilsame Begegnung durch Gottglauben vollzieht. Der Wert dieser Begegnung ist in sich letztlich unbestritten. (*Ich bin wirklich davon überzeugt, dass auch unabhängig von den vermeintlichen geistigen Fähigkeiten des Einzelnen sich Gnade für alle, ein von Gott aus zugeneigt Sein sich vollzieht. Voraussetzung für all dies ist jedoch, theologisch und damit menschlich betrachtet, dass wir den Menschen trotz seines jetzigen Soseins nicht ausschließlich über seine geistigen Fähigkeiten definieren, sondern ihn in seinem Menschsein schlechthin annehmen, so wie er jetzt gerade ist*).

Und dies kann sich dann ganz einfach praktisch vollziehen: Das gemeinsame Morgengebet im Vierbettzimmer nach dem Waschen, vor dem Frühstück. Das Anzünden einer Kerze, begleitet von einem Lied oder einem Gedicht vor dem im gemeinsamen Wohnzimmer er-

richteten Marienaltar. Die Nutzung bzw. die Bereitstellung von Weihwasser für die Form der Verabschiedung nach dem Zubettgehen. Der Hinweis auf den Sonntag durch kleinste, gemeinsame gottesdienstliche Begegnungen in einem dafür hergerichteten und Atmosphäre ausstrahlenden kleinen Nebenraum. Die Umstrukturierung von gemeinsamen Gottesdiensten auf bekannte und vielleicht auch traditionell klingende Formen und Lieder aus der Erinnerung und Geschichte der einzelnen Patienten, die Handauflegung, das kleine Kreuzzeichen auf der Stirn beim Verabschieden und Hinausgehen und vieles mehr. Dies klingt vielleicht in dem ein oder anderen Ohr nach einer Rückkehr zu alten Traditionen und auch zu traditionellem Gedankengut, doch eigentlich ist es umgekehrt. Indem wir der Tradition und der Geschichte des einzelnen Menschen rückwärts ihren Raum lassen, ihn als Sicherheit vermittelnden Ort betrachten und uns dann momenthaft in ihm bewegen, ermöglichen wir ihm einen Zugang zu sich selbst, der der Bedrohung, der Angst, der Unsicherheit entgegensteht. Und genau damit eröffnen wir für uns beide die Chance einer heilbringenden Begegnung, die das Hier und Jetzt von beiden Seiten aus erträglicher werden lässt.

Im Mitvollzug von lebensgeschichtlichen Lebensumständen, im Anknüpfen an die Geschichte und die dortigen Erfahrungen des Betroffenen werden wir seinem Jetzt-Zustand der Endlichkeit wieder gerecht und erkennen ihn als Menschen an. So ist Seelsorge unabhängig vom tatsächlichen Gesundheitszustand des Einzelnen und seinen geistigen Fähigkeiten genau der Moment, wo das christliche Motto tatsächlich greift: Wir müssen den Menschen dort abholen, wo er steht, also den Weg, den er zu gehen hat, mit ihm gehen, und sei es eben auch rückwärts.

** Der Autor ist Fachreferent der Arbeitsstelle der Deutschen Bischofskonferenz, Köln*

AUS KIRCHE, KULTUR, POLITIK, UND WISSENSCHAFT

Hauptstadtregion will sich Mongoloide sparen

Die Stadtverwaltungen von Kopenhagen und Frederiksberg wollen 10 Geburten von Mongoloiden pro Jahr vermeiden und so mehr als 100 Millionen Kronen einsparen

von Karin Dahl Hansen, übersetzt von Thomas Lotz

Allen Schwangeren in der Hauptstadtregion soll demnächst eine Risikoabschätzung in Form eines genetischen Scannings angeboten werden, die sie über die Wahrscheinlichkeit informieren soll, dass sie ein Kind mit Down-Syndrom, auch Mongoloismus genannt, erwarten. Das beschlossen diese Woche die Politiker in der Krankenhausgesellschaft der Hauptstadtregion (Hovedstadens Sygehusfællesskab, HS), und in den Sitzungsunterlagen wurde das Motiv nicht verheimlicht: Es geht darum, Geld zu sparen.

Pro Jahr werden in der Hauptstadtregion 12 mongoloide Kinder geboren, und die Direktion der HS erwartet, dass man mit Hilfe des Scannings 10 von ihnen vorher erkennen kann, die als Folge dieser Diagnose abgetrieben werden sollen. Diese 10 kosten die Gesellschaft bisher 2 Millionen Kronen pro Jahr, und da mongoloide Menschen im Durchschnitt 55 Jahre alt werden, wird die Ersparnis für die Allgemeinheit weit über 100 Millionen Kronen betragen, heißt es in der von der Direktion ausgearbeiteten Beschlussvorlage.

»Ich bin nicht begeistert, dass das so formuliert ist, aber es ist die Pflicht der Direktion, uns Politikern die ökonomischen Konsequenzen vor Augen zu führen. Ich trete aber persönlich für das Scanning ein, weil ich den Frauen gerne die freie Wahl anbieten möchte. Und ich habe mit vielen jüngeren Frauen darüber gesprochen, und sie wollen die Risikoabschätzung, also warum gibt man ihnen nicht diese Möglichkeit«, fragt Margit Ørsted (Konservative), stellvertretende Vorsitzende der HS.

Keine gesonderte Beratung

Erst vor einer Woche präsentierte die Gesundheitsverwaltung (Sundhedsstyrelse) ein Gutachten, das die Risikoabschätzung in Form eines Scannings für alle Schwangeren empfiehlt. Dennoch ist Professor emeritus Jørgen Falck Larsen, Mitglied der Arbeitsgruppe, über diese Entwicklung stark beunruhigt: »Die Einführung eines generellen Scanning-Angebots geht mir zu schnell. In

der Regelung, die nun in der Hauptstadtregion eingeführt werden soll, sind keine Mittel für ausreichende Information vorgesehen, die den Frauen eine verantwortliche Entscheidung ermöglichen würde. Wenn man sich denjenigen Teil der Ausgaben sparen möchte, der mit Beratung zu tun hat, ist das im Vergleich zur Empfehlung der Gesundheitsverwaltung eine verhängnisvolle Verschlechterung«, sagt Jørgen Falck Larsen.

Der Vorsitzende der HS, Lars Engberg (Sozialdemokraten), bestätigt, dass keine Mittel für eine gesonderte Beratung der Frauen beim praktizierenden Arzt vorgesehen sind. »Die Frauen kommen ja ohnehin im Zusammenhang mit der Schwangerschaft zum praktizierenden Arzt, und ich kann mir nicht vorstellen, dass die Information über die Risikoabschätzung extra Zeit benötigt, so dass das nichts extra kosten muss«, meint Lars Engberg.

Angehörige vermissen ethische Debatte

Beim »Verein Down Syndrom« (Landsforeningen Downs Syndrom) ist man entsetzt darüber, dass die Regionen nun beginnen, die Risikoabschätzung einzuführen, ohne dass im Parlament (Folketinget) eine ethische Debatte stattgefunden hat.

»Ich habe keinen Zweifel daran, dass die Politiker in der Hauptstadtregion das tun, um an Kindern mit Down-Syndrom zu sparen, doch gleichzeitig sagen sie, dass sie nur den Frauen geben wollen, wonach sie verlangen. Es wird aber ein Billigmodell eingeführt, bei dem keine Beratung durch den niedergelassenen Arzt stattfindet, und gleichzeitig verschwindet die ganze ethische Debatte. Die Berechnungen, wie viele Embryos mit Down-Syndrom man dabei finden wird, gehen ja davon aus, dass alle dieses Angebot annehmen – also ist es nicht wirklich freiwillig, sondern es soll zur Norm gemacht werden«, sagt Dorte Kellerman, stellvertretende Vorsitzende der Vereinigung.

Auch im Krankenhaus von Skejby ist die Risikoabschätzung bereits eingeführt, und Lars Engberg prophezeit, dass Frauen aus dem übrigen Seeland von der freien Krankenhauswahl so Gebrauch machen werden, dass sie im Reichshospital (Rigshospitalet) ein Scanning auf Mongoloismus erhalten.

Kristeligt Dagblad, Dänemark (Kopenhagen), 28.3.03

E-Mail der Autorin: dahl-hansen@kristeligt-dagblad.dk, Übersetzung ins Deutsche: Thomas Lotz, Planegg

URL der deutschen Übersetzung: www.kritischebioethik.de/Kristeligt_Dagblad_Mongoloidenscanning-28-03-03.html

Originalartikel: <http://www.kristeligt-dagblad.dk/artikel:aid=40155>

Wohin es führen kann, wenn Menschen mit Behinderung als bloßer Kostenfaktor angesehen werden

Regine Gabriel/Uta George*

„Die Frage, ob der (...) von Ballastexistenzen notwendige Aufwand nach allen Richtungen hin gerechtfertigt sei, war in den verflossenen Zeiten des Wohlstands nicht dringend; jetzt ist es anders geworden, und wir müssen uns ernstlich mit ihr beschäftigen.“

Fällt Ihnen an diesen Zitaten etwas auf? Zunächst sicher Formales: Die Quellenangabe fehlt (noch). Außerdem wird der Begriff „Mongoloismus“ heute nicht mehr gebraucht. Sonst noch etwas? Die Parallelen der Argumentation, vielleicht? Richtig! Jetzt werden wir Sie aus der Ungewissheit befreien. Das erste Zitat stammt aus dem „Kristeligt Dagblad“, Dänemark (Kopenhagen), vom 28.3.2003; das zweite aus: Karl Binding/Alfred Hoche: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form, 2. Aufl. Leipzig 1922, S. 54 f.

Mit diesen beiden Zitaten soll nicht behauptet werden, dass es zwischen ihnen keine inhaltlichen Unterschiede gibt. Aber der Vergleich und eine damit verbundene sorgfältige Analyse liegen auf der Hand. Daher scheint es notwendig einen Rückblick in die Geschichte vorzunehmen, bevor wir über aktuelle ethische Fragestellungen nachdenken.

Karl Binding (1841 - 1920) und Alfred Hoche (1865 - 1943) gehörten der Gruppe der Rassenhygieniker an, die durch die oben genannte Schrift von 1920 den Einfluss dieser Theoretiker erheblich vergrößerten. Sie forderten erstmals die Tötung von Kranken und Behinderten, die sie als minderwertig befanden. Binding und Hoche sprachen von „leeren Menschenhülsen“, „Ballastexistenzen“ und „lebensunwertem Leben“. Die Kostenersparnis durch Tötung war eines ihrer wesentlichsten Argumente.

Zum Ende der Weimarer Republik gewannen auf Grund der Weltwirtschaftskrise und der damit verbundenen finanziellen Probleme der Wohlfahrtsorganisationen und der Sozialfürsorge rassenhygienische Überlegungen an Popularität. Und diese waren die Grundlage der nationalsozialistischen Rassenpolitik. Es sei noch angemerkt, dass rassenhygienische Ansätze nicht auf das Deutsche Reich beschränkt waren, sondern auch in vielen anderen Ländern Anhänger fanden. Ebenso waren diese Ansätze nicht einer bestimmten politischen Richtung zuzuschreiben, sondern verliefen quer durch alle Parteien. Die im Nationalsozialismus praktizierte (ausmerzende) Umsetzung dieser Theorie hingegen fand kein Pendant in anderen Ländern oder bei anderen politischen Richtungen.

Unter den Nationalsozialisten wurden Eugenik und Rassenhygiene erstmals zur Staatsdoktrin. Diese gipfelte in dem ab 1940 einsetzenden „Euthanasie“-Programm, also der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, wie es von Binding und Hoche 1920 angedacht worden war.

In den Jahren 1940 und 1941 wurden in sechs dafür eingerichteten Tötungsanstalten im Deutschen Reich mehr als 70.000 geistig behinderte oder psychisch kranke Menschen mit Kohlenmonoxid-Gas ermordet. Eine dieser Tötungsanstalten war die ehemalige Landesheilanstalt Hadamar bei Limburg. In der Zeit von Januar bis August 1941 wurden in Hadamar allein mehr als 10.000 Menschen vergast und verbrannt. Darunter befanden sich circa 45 Kinder im Alter von einem bis zehn Jahren, die unter anderem an Down-Syndrom („Mongoloismus“), Epilepsie oder spastischer Lähmung litten.

Sie wurden im nationalsozialistischen Denken zu „Ballastexistenzen“ und bedrohten den „gesunden Volkskörper“. Nach dem offiziellen Ende der Gasmordphase im August 1941 wurde im Juni 1942 die so genannte zweite Phase der „Euthanasie“ eingeleitet. In der Zeit von 1942 bis zum Kriegsende 1945 wurden nochmals circa 5.000 Menschen ermordet. Diese Morde fanden durch überdosierte Beruhigungsmedikamente und Mangelernährung statt.

Beispielhaft für Tausende von Opfern der NS-„Euthanasie“-Verbrechen sei hier nur eine Biografie vorgestellt:

Christa wurde am 9. Mai 1935 in F. geboren. Sie litt an Down-Syndrom (Mongoloismus) und kam schon früh in das Kinderheim Häusergasse. Ihre Mutter war 1938 gestorben. Christa wird als freundliches Kind beschrieben. Sie musste zweimal ins Krankenhaus wegen einer Bronchitis. Der Vater war immer besorgt um seine Tochter. Am 15. Januar 1940 wurde sie nach Scheuern verlegt. Von dort kam sie am 18. Februar 1943 in die Tötungsanstalt Hadamar, wo sie am 22. Februar 1943 ermordet wurde.

Diese Lebensdaten führen zur eingangs zitierten Überschrift des Kristelige Dagblads und den Fragen, denen wir uns heute stellen müssen, wenn wieder Menschen mit Behinderungen zu einem reinen kostenverursachenden gesellschaftlichen Faktor degradiert werden.

In Zeiten wirtschaftlicher Knappheit, wie wir sie derzeit erleben, wird erfahrungsgemäß immer zuerst im so-

zialen Bereich gekürzt. Plötzlich erscheinen Dinge, die viele Jahre vorher absolut üblich schienen, als eine unnötige Ausgabe. Soziale Randgruppen werden wiederholt als bloßer Kostenfaktor dargestellt, Arbeitslose gelten manchen als Faulenzer und Sozialhilfeempfänger als Parasiten.

Ähnlich der Diskussion in den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts wird der „Wert“ eines Menschen von seiner produktiven Kraft abhängig gemacht: Wer arbeitet, ist mehr wert als derjenige, der auf Hilfe und Unterstützung angewiesen ist. Unsere Gesellschaft hat sich unserer Meinung nach in den letzten Jahren sehr stark verändert. Gesellschaftliche Werte wie Solidarität gelten als antiquiert

und werden fast belächelt. Fast unmerklich hat sich ein Kosten-Nutzen-Denken breit gemacht, das scheinbar unglaublich schlüssig ist. Wenn heute die Frage „Was bringt mir das?“ von vielen als zentrale Wertkategorie herangezogen wird, dann kommen wir schnell an den Punkt, dass soziale Arbeit bzw. ein soziales Gewissen im monetären Sinn natürlich nichts bringt.

Ein dominantes Kosten-Nutzen-Denken führt unweigerlich dazu, Menschen, die ökonomisch nicht richtig „funktionieren“, als Ballast zu empfinden. Nicht von ungefähr wird die Pränataldiagnostik sehr gefördert, sowohl im Bereich der Forschung als auch konkret im Kontakt mit

schwangeren Frauen. Die Einschätzung, dass ein Kind mit Behinderung in erster Linie eine Belastung ist und möglichst gar nicht erst geboren werden sollte, ist weit verbreitet, wie der Artikel aus dem Kristeligt Dagblad deutlich macht. Erstaunlich an dem Kopenhagener Vorhaben ist, mit welcher Tabulosigkeit es formuliert wird. Scheinbar gehen die Politiker der Krankenhausgesellschaft, die diesen Vorschlag beschlossen, davon aus, dass die dänische Gesellschaft diese Vorstellung größtenteils teilt.

In Deutschland sind die Diskussionen in der Regel vorsichtiger, da die NS-Vergangenheit sensibilisiert hat. Gerade im Bereich der Pränataldiagnostik ist allerdings auch hierzulande eine große Akzeptanz zu verzeichnen, die nicht kritisch hinterfragt wird.

Auch wenn wir nicht davon ausgehen, dass sich die NS-„Euthanasie“-Verbrechen wiederholen könnten, so empfinden wir doch die Parallelen in den Argumentationsmustern als erschreckend. Die Tatsache, dass der „medizinische Fortschritt“ die Zeugung bzw. Geburt von Menschen mit Behinderungen verhindern kann, ist mit den NS-„Euthanasie“-Verbrechen nicht vergleichbar, befreit uns aber nicht von der Gewissensfrage, ob die Beweggründe nicht ähnlich radikal sind, wie die von Binding und Hoche formulierten.

* Die Autorinnen sind Mitarbeiterinnen der Gedenkstätte Hadamar.

Die Gedenkstätte Hadamar bietet Führungen und Studientage nach vorheriger Terminabsprache an. Öffnungszeiten sind: Dienstag bis Donnerstag 9-16 h; Fr. 9-13 h; jeden ersten Sonntag im Monat 11-16 h. Gedenkstätte Hadamar, Mönchberg 8, 65589 Hadamar, Tel. 06433/917172



Volk und Rasse, Illustrierte Monatsschrift für deutsches Volkstum, 10. Jg. (1936)

Pränataldiagnostik - Schwangerschaftskonfliktberatung - Seelsorge

Ein Konzept der katholischen Schwangerschaftsberatung

Christa Pesch*

»Sie müssen sich entscheiden!« sagt der Facharzt für Pränataldiagnostik nach der Diagnose, »Komplexes Fehlbildungssyndrom, Verdacht auf Chromosomenanomalie. Die sofortige Beendigung der Schwangerschaft in einer solchen Situation ist der übliche Weg.«

In einem bewegenden Film dokumentiert Katja Baumgarten, Hebamme und Filmemacherin, Momente der Not von der Entscheidungsfindung bis zur Geburt und dem friedvollen Abschied von ihrem vierten Kind. Ein Film, der zum Nachdenken über Sinn und Ziel der Pränataldiagnostik anregt. Nachdem ich den Film gesehen habe, rief ich Frau Baumgarten an, um meine Betroffenheit zum Ausdruck zu bringen. Mit Blick auf ihre damalige Situation sagte sie: »Die angebliche Freiheit zur Entscheidung in solch einer existentiellen Konfliktlage stellt eine einzige Überforderung und Unzumutbarkeit dar.«

Der technische Fortschritt in der Pränataldiagnostik bedeutet also, unter Umständen Entscheidungen treffen zu müssen, die menschlich und ethisch kaum zu tragen sind.

Angst vor Behinderung

Pränataldiagnostik wird zwar von vielen Frauen mit der Hoffnung auf Sicherheit mit Blick auf die Gesundheit des Kindes in Anspruch genommen; sie hat aber auch dazu beigetragen, dass Ängste vor Behinderung gewachsen sind. Die Angst vor einer Behinderung des Kindes belastet viele Frauen, weil sich damit die Vorstellung von Überforderung, Isolation, Abhängigkeit, Leid und der totalen Durchkreuzung eigener Lebensvorstellungen und -pläne verbindet.

Die Angst vor einer Behinderung hat aber nicht nur eine individuelle und psychosoziale Komponente; sie wird auch durch gesellschaftlichen Druck erzeugt. Die verbreitete Meinung lautet: Pränataldiagnostik als Qualitätsprüfung kann doch dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderungen nicht mehr geboren werden.

Diese Einstellung führt zu einer großen Last der Verantwortung von schwangeren Frauen und Paaren, aber auch von Ärzten und Ärztinnen, die nach den Mutterschaftsrichtlinien verpflichtet sind, nach auffälligen Merkmalen zu suchen. Verschiedene Urteile des Bundesgerichtshofes haben die Sorgen der Ärzteschaft vor Regressansprüchen verschärft.

Diese Situation macht deutlich, dass die Pränataldiagnostik zwar ein medizinisches Angebot ist, die Motive für eine Inanspruchnahme eher psychosozialen Charakter

haben; sie sind nämlich der Versuch,

- Ängste vor dem Verlust der eigenen Lebensplanung, vor Abhängigkeit und Überforderung in den Griff zu bekommen;
- einer gesellschaftlichen Norm vom gesunden Kind entsprechen zu können;
- Krankheit und Behinderung zu verhindern, weil sie ausschließlich mit Leid in Verbindung gebracht werden.

*der schock
die angst
die bestürzung
der zorn
die enttäuschung
die fassungslosigkeit
das aufbegehren
die resignation
die trauer
das selbstmitleid
die hoffnungslosigkeit
die verzweiflung
der schmerz*

und die liebe

*Und eine Seite weiter der Grund:
»entgleist«*

*schließlich
hast du
von einem moment
zum nächsten
mein leben
vollkommen
aus der bahn geworfen*

*Dorothee Zachmann, ...mit der Stimme des Herzens,
Gütersloh 1999*

Ziele von Pränataldiagnostik

Nicht zuletzt wird die Kostenfrage aufgeworfen. Im Abschlussbericht der Enquêtekommission »Recht und Ethik der modernen Medizin« ist zu lesen, dass Anfang der 70er Jahre mit der Aufnahme der Leistungen in die Krankenkassen Kosten-Nutzen-Analysen erstellt worden sind. In einer Arbeit von Passarge und Rüdiger zum Thema »Genetische Pränataldiagnostik als Aufgabe der Präventivmedizin«, für die sie 1977 mit dem »Hufeland Preis« ausgezeichnet wurden, heißt es:

»Durch primäre Pränataldiagnostik bei allen Müttern ab 38 Jahren würden in der gesamten Bundesrepublik Deutschland die Kosten einer Untersuchung nur etwa 1/4 der erforderlichen Aufwendung zur Pflege der Kinder mit Trisomie 21 betragen. In absoluten Zahlen ständen Aufwendungen für die Pflege der Kinder von jährlich rund 61,6 Mio. DM den Aufwendungen für ihre Prävention in Höhe von rund 13,5 Mio. gegenüber.« (Passarge/Rüdiger 1979, S. 23)

Die Altersindikation spielt heute bei der Anwendung der Diagnostik nur eine Rolle unter vielen anderen Indikatoren, so dass fast alle Frauen entscheiden müssen, ob und welche Untersuchungen sie in Anspruch nehmen wollen.

Die Pränataldiagnostik soll nach heutigen Vorstellungen das Selbstbestimmungsrecht in Bezug auf die Familienplanung erweitern, etwaige pränatale Therapien und Präventionsmaßnahmen für die Zeit nach der Geburt ermöglichen, helfen, die Lebensqualität einer Familie zu erhalten und schweres Leid von Kindern zu verhindern (vgl. Haker, Hille, Ethik der genetischen Frühdiagnose, 2002, S.101). Das schließt die Erweiterung individueller Handlungsmöglichkeiten zum Schwangerschaftsabbruch ein.

Recht auf Nichtwissen

Viele Frauen fühlen sich sowohl vom Gynäkologen als auch von ihrem persönlichen Umfeld gedrängt, möglichst viele Untersuchungen machen zu lassen, ohne zu ahnen, welche ethischen und psychosozialen Konflikte auf sie zukommen können. Über das Recht auf Nichtwissen werden sie selten von ihrem Arzt/ihrer Ärztin aufgeklärt. Sie geraten unter Entscheidungsdruck. In einer Untersuchung von Prof. Nippert, Münster, geben 63,9 % von 1.200 befragten Frauen an, dass ihr Arzt ihre Entscheidung für eine Untersuchung beeinflusst hat, und 71,8 % der Frauen gaben an, dass der Partner Einfluss hatte (Nippert, Irmgard: Die Anwendungsproblematik der vorgeburtlichen Diagnostik, in BzGA Forum, Reproduktionsmedizin und Gentechnik, 1/2-2000, S. 19).

Diese Loyalitätssituation verdeutlicht die Bedeutung einer vom medizinischen System unabhängigen psychosozialen Beratung.

Für die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen wurde ein sehr differenziertes Beratungskonzept entwickelt, das Frauen und Paaren ein Beratungsangebot vor, während und nach Pränataldiagnostik macht.

Im Erzbistum Köln wurde ein Modellprojekt in drei *esperanza*-Beratungsstellen gestartet; Ziel ist es, die Zugangswege für Frauen und Paare zur Beratung zu ver-

(Foto: Rolf-Georg Bitsch, Köln)



bessern und Rahmenbedingungen zu entwickeln, die es werdenden Eltern erleichtern können, ihr Kind auch mit einer Behinderung anzunehmen.

Die Beratung vor Pränataldiagnostik will den Eltern vor allem Orientierungshilfe geben für eine Entscheidungsfindung für oder gegen die Inanspruchnahme bestimmter Untersuchungen. Eltern sollen in ihrer eigenen Entscheidungskompetenz gestärkt werden unter Einbeziehung möglicher ethischer Konflikte, die bei einer Diagnose auf sie zukommen können. Das Recht auf Nichtwissen sowie das Recht auf Wissen erfordern von den werdenden Eltern sehr viel Eigenkompetenz, um die jeweiligen Konsequenzen tragen zu können. Diese Freiheit zur Wahl wird nicht selten als Not erlebt, Wissen oder Nicht-Wissen verantworten zu müssen.

Auch das Wissen darüber, dass vorgeburtlich nicht alle Behinderungen feststellbar sind und dass es nur für einige Erkrankungen pränatale Therapiemöglichkeiten gibt, gehört mit in den Entscheidungshorizont.

Aus dem Beratungsalltag: Der Arzt verwies Frau B. an die Beratungsstelle, weil sie solche Ängste vor einer Behinderung ihres Kindes hatte und unbedingt alle pränataldiagnostischen Möglichkeiten nutzen wollte. In einigen Beratungsgesprächen konnten die Hintergründe für die Ängste geklärt und bearbeitet werden, so dass Frau B. langsam Vertrauen gewann, innerlich zur Ruhe kam und nicht mehr unter dem Druck stand, alles wissen zu müssen.

Die Zeit des Wartens

Manchmal werden Frauen mit einem Verdachtsmoment konfrontiert, der einfach ohne großes Nachdenken weitere Untersuchungen nach sich zieht und Frauen in eine gewisse Lähmung führt. Die Beziehung zum Kind wird zutiefst irritiert und manchmal abgebrochen. Die Furcht vor einem auffälligen Befund und alle damit verbundenen Ängste und Sorgen haben in der psychosozialen Beratung einen Ort, an dem in Ruhe mit der Frau/dem Paar in einem einfühlsamen Gespräch alles zur Sprache kommt, was Entlastung schafft und gleichzeitig den Blick auf Ressourcen für den Umgang mit einer Diagnose öffnet. Hier kann eine Auseinandersetzung mit vorhandenen Gedanken an einen Schwangerschaftsabbruch wichtig sein und die Wiederherstellung der Beziehung zum Kind eine Kraftquelle werden, den Mut für dieses Kind wiederzufinden.

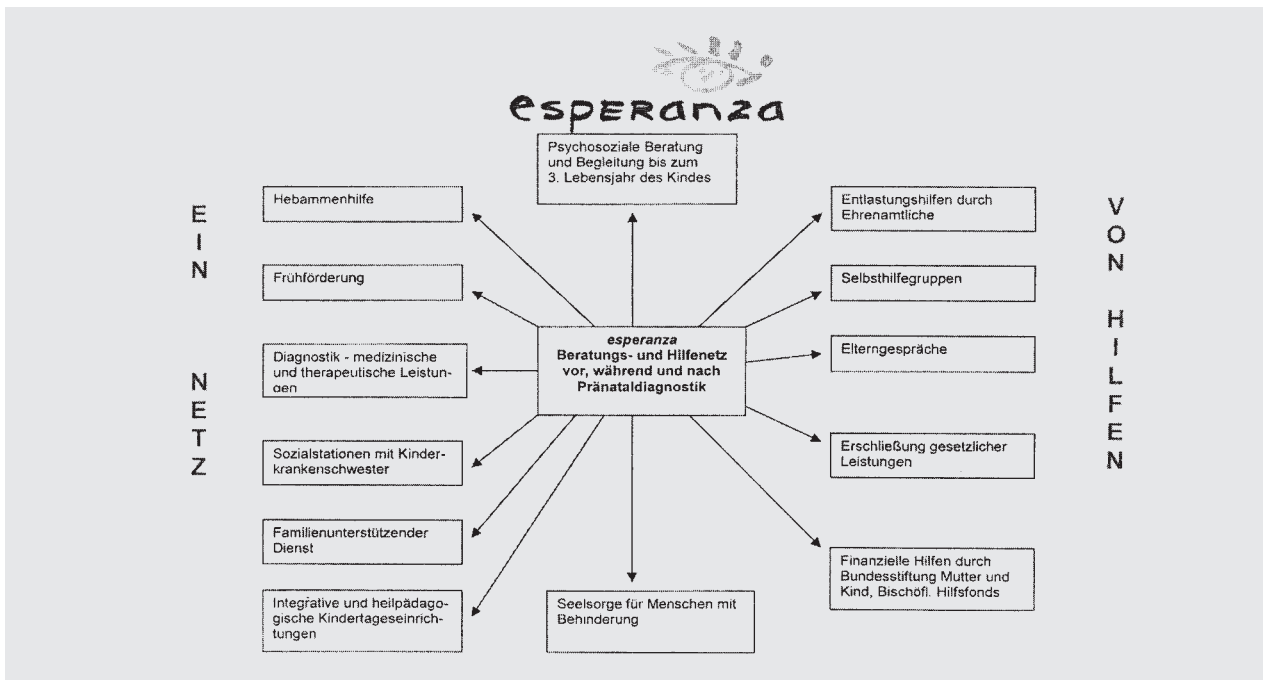
Aus dem Beratungsalltag: Frau und Herr A. waren wie gelähmt und kamen auf Empfehlung einer Freundin in die Beratung. Der Arzt hatte nur Verdachtsmomente geäußert. Das gedankliche Kreisen um das Leben oder den Tod des Kindes hielt beide so besetzt, dass sie die Zeit des Wartens bis zur nächsten Untersuchung, die Gewissheit bringen sollte, glaubten nicht aushalten zu können. Das Gespräch bot Entlastung, löste aus der Erstarrung. Sie begannen, sich mit ethischen Fragen auseinander zu setzen, und fanden wieder Hoffnung.

Die Diagnose als kritisches Lebensereignis

Die Mitteilung einer Diagnose führt schwangere Frauen oft in einen Schockzustand und wird als kritisches Lebensereignis bezeichnet, weil sie identitätsgefährdend erlebt wird.

In dieser Krise ist psychosoziale Beratung dringend angezeigt. Die Beratung will helfen, Abschied vom Wunschbild eines gesunden Kindes zu nehmen und trauern zu können. Die unterschiedlichen Loyalitäten gegenüber dem Partner, gegenüber bereits vorhandenen Kindern und gegenüber dem ungeborenen Kind zur Sprache zu bringen hilft, die Liebesfähigkeit wahrzunehmen und die Schutzfähigkeit gegenüber dem ungeborenen Kind mit den persönlichen, moralischen und familiären Ressourcen zu verbinden. Die gemeinsame Entwicklung von Perspektiven für ein Leben mit dem Kind soll die Entscheidungsverantwortung der werdenden Eltern stärken. Ein Netz von Hilfen bereitzustellen und das Angebot der Begleitung bis zum dritten Lebensjahr des Kindes gehören wesentlich zur Aufgabe der Beratungsstelle. Aber auch eine Begleitung der Eltern, die die Kraft für das Leben mit dem Kind nicht gefunden haben und Trauer und Schuld nach einem Schwangerschaftsabbruch bewältigen möchten, gehört zum Angebot der katholischen Beratungsstellen. Die Zusage der Barmherzigkeit Gottes angesichts der Erfahrung eigener Begrenztheit kann die Lebenszuversicht wiederherstellen.

Aus dem Beratungsalltag: Eine ehrenamtlich engagierte Frau rief an und suchte bei *esperanza* Hilfe für Frau C., die vor sechs Wochen ein Kind mit Down-Syndrom zur Welt gebracht hat, völlig verzweifelt ist und das Kind nicht annehmen kann. Zunächst erkundigte sie sich nach verschiedenen Möglichkeiten wie Adoption, Pflegefamilie, sozialpädagogische Familienhilfe. Das alles will sie im Gepäck haben, wenn sie den nächsten Besuch bei Frau C. macht. Darüber hinaus will sie ihr ein Beratungsgespräch bei *esperanza* anbieten.



esperanza – Hoffnung eröffnet Zukunft

esperanza ist der Dachname für die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen im Erzbistum Köln. Angesichts der vielfältigen Aufgaben im Kontext von Pränataldiagnostik und bei zu erwartender Behinderung des Kindes hat *esperanza* neben dem Beratungsangebot verschiedene Materialien mit dem Ziel entwickelt, unterschiedliche Zielgruppen anzusprechen, die helfen können, dass werdende Eltern auf breiter Ebene Unterstützung erfahren und die gesellschaftliche Einstellung zur Behinderung kritisch reflektiert wird. Mut zum Leben in solchen Situationen zu finden setzt voraus, auf Solidarität in der Gesellschaft hoffen zu können, dass Wertmaßstäbe sich nicht primär an Leistungsstärke, Schönheit und Gesundheit orientieren, dass wir den Anderen in seinem Anderssein achten und wertschätzen und begreifen, dass wir voneinander lernen können.

Ein Netzwerk an Hilfen

esperanza bemüht sich, ein breites Netz von Hilfen zu entwickeln und viele Menschen einzubeziehen.

Die Beteiligung an einem Netzwerk setzt voraus, dass alle die unverletzliche Würde eines jeden Menschen von Anfang an achten und ihn in seinem So-Sein annehmen. Das kann manchmal eine persönliche Herausforderung sein. Sich dieser Herausforderung zu stellen ermöglicht nicht nur Solidarität, sondern kann auch Dimensionen öffnen, von denen wir eigentlich leben: vom Glauben, der Sinn stiftet, von der Hoffnung, die Zukunft stiftet, und von der Liebe, die Beziehungen stiftet. Beratung und konkrete Hilfen des Netzwerkes können in dieser Haltung werdende Eltern unterstützen, sich in die Verantwortung rufen zu lassen.

Wünsche an die Seelsorger (zur Sprachvereinfachung wird nur die männliche Bezeichnung gewählt, die Seelsorgerin ist ebenso gemeint) für Menschen mit Behinderung

Zum Netzwerk gehört der Seelsorger für Menschen mit Behinderung. Ein Netzwerk lebt von Gegenseitigkeit und wechselseitiger Zusage der Unterstützung. Beraterinnen, die mit dem Leid und mit vielen Sinnfragen werdender Eltern konfrontiert werden, brauchen ebenso das seelsorgliche Gespräch wie auch die Eltern selbst. Ein Seelsorger, der im Kontakt mit Menschen mit Behinderung steht, kann am ehesten Leid verstehen und helfen, bei Sinnfragen Spuren einer Antwort zu finden, die im persönlichen Leben zur Kraftquelle werden.

Der Seelsorger wird ein Begleiter in Leid und Trauer sein können, weil er in aller Behutsamkeit Horizonte des Glaubens und der Hoffnung öffnen kann. Er wird der Beraterin helfen können, Verbindung zu Pfarrgemeinden herzustellen, damit Eltern, die ein Kind mit Behinderung erwarten oder schon zur Welt gebracht haben, nicht in die Isolation geraten, sondern Heimat in der Gemeinde finden.

Er wird helfen können, Gemeindemitglieder zu sensibilisieren für die besondere Situation von Eltern mit einem Kind, das eine Behinderung hat. Dazu gehören z. B. Berührungspunkte abbauen, auf die Stärken der Menschen mit Behinderung aufmerksam machen, Erlebnismöglichkeiten für Eltern und Kinder mit und ohne Behinderung schaffen, um Integration zu fördern.

Er wird vielleicht die Beraterin im Einzugsbereich der Beratungsstelle beim Aufbau eines ehrenamtlichen Entlastungsdienstes für Eltern unterstützen können, indem er in den Seelsorgebereichen AnsprechpartnerInnen gewinnt.

„reifungsprozess“

ungeahnte Kräfte in mir entdecken
wesentliches von unwichtigem unterscheiden
schmerz in aller tiefe zulassen
mich stark machen und das meine vertreten
menschen unvoreingenommen begegnen
träume lebendig werden lassen
meine grenzen anerkennen
die pure freude am sein lustvoll genießen
ohne bedingungen lieben

all dies
habe
ich
durch dich
gelernt

Dorothee Zachmann

Er wird Eltern unterstützen können, im Gemeindekindergarten einen Platz für das Kind mit Behinderung zu finden, wenn in der Nähe noch kein integrativer Kindergarten existiert.

Vielleicht kann er in Zusammenarbeit mit der Familienbildungsstätte Gruppenangebote für Eltern entwickeln, die vor allem Raum geben für spirituelle und religiöse Fragen und Anliegen der Eltern. Der Seelsorger

kann Eltern mit anderen Eltern in Kontakt bringen, soweit dies noch nicht durch Selbsthilfegruppen geschehen konnte.

Leben in seiner Vielfalt schätzen

Kirche in ihrer Option für diejenigen, die in unserer Gesellschaft keine Lobby haben, wird nur ungeborenes Leben, unabhängig von Gesundheit, Krankheit oder Behinderung, mit der Mutter schützen können, wenn sie in ihrem konkreten Engagement überzeugt und in Offenheit Menschen mit Behinderung am Leben in der Gemeinde teilnehmen lässt. Leben in seiner Vielgestaltigkeit zu schätzen bedeutet, für die Gleichstellung aller einzutreten. Christliche Gemeinden können so helfen, werdende Eltern zu ermutigen, dem Leben mehr zu vertrauen als dem technischen Fortschritt, der die Gefahr der Selektion von Leben impliziert und uns alle ethisch und moralisch überfordern kann. Vielleicht gelingt es uns auf diese Weise gemeinsam, das christliche Bild vom Menschen, in dem wir Gottes Antlitz erkennen können, zu retten. Eltern, die durch das Leben mit ihrem Kind, das eine Behinderung hat, eigene Reifungsschritte gehen konnten, sind ein Beweis dafür, wie sehr wir einander brauchen und der Eine am Anderssein des Anderen wachsen kann.

* Die Autorin ist Referentin im Diözesan-Caritasverband des Erzbistums Köln

Aus Aktion Mensch: 1000 Fragen



„Und was, wenn
mein Kind optimierte
Eltern will“*

Stellen Sie Ihre Frage zur Bioethik. Gegen vorschnelle Antworten:
www.1000fragen.de

Menschen mit geistiger Behinderung haben ein Recht auf kirchliche Eheschließung

Franz M. Herzog*

Für Menschen mit geistiger Behinderung spielt in ihrer Lebensplanung der Wunsch nach Partnerschaft eine zunehmend große Rolle. Nach der Reform des deutschen Vormundschafts- und Pflegschaftsrechts von 1992 sind zivile Eheschließungen von Menschen mit geistiger Behinderung leichter möglich. Was aber, wenn zudem das Anliegen nach geltendem Recht der römisch-katholischen Kirche heiraten zu wollen, geäußert wird?

Die Antwort hierzu ist auch ethisch und theologisch-menschlich bedeutsam. Die kirchliche Gesetzgebung will ein wirksames Instrument, mit dessen Hilfe sich die Kirche entsprechend dem Geiste des II. Vatikanischen Konzils vervollkommen kann und sich mehr und mehr als für die Erfüllung ihres Heilsdienstes in dieser Welt geeignet erweist.

Eine bemerkenswerte Studie zur „Eheschließung von Menschen mit geistiger Behinderung nach dem CIC/1983“ ist von dem Kirchenrechtler *Bernhard Sven Anuth* vorgelegt worden. Auf dem Hintergrund der psychologischen und pädagogischen Sicht von „geistiger Behinderung“ werden die jüngsten Erleichterungen im bundesdeutschen Zivilrecht für die Eheschließung von Menschen mit geistiger Behinderung erklärt. Der Schwerpunkt der Ausführungen liegt aber auf der kanonistischen Analyse des Eherechts des *Codex Iuris Canonici (CIC)* von 1983. Ihr folgen Überlegungen zur lehramtlich vertretenen theologischen Anthropologie. Den Abschluss bilden einige Konsequenzen für den kirchlichen Umgang mit Partnerschaft geistig behinderter Menschen. Die Studie wurde als Sonderdruck in „*De Processibus Matrimonialibus – Fachzeitschrift zu Fragen des Kanonischen Ehe- und Prozessrechtes*“, Frankfurt/M. 2002, Band 9, 155-209, veröffentlicht.

In seinem Fazit stellt Anuth fest:

- „Menschen mit geistiger Behinderung unterliegen hinsichtlich der Ausübung ihres Rechts auf Ehe keinen spezifischen rechtlichen Beschränkungen: Weder die Ehehindernisse noch Trau- und Eheverbote stehen ihrer Eheschließung entgegen. Geistige Behinderungen können im jeweils zu beurteilenden Einzelfall die Tatbestände des c. 1095 nn. 2 oder 3 erfüllen. Eine rechtliche Grundlage zur Verhinderung einer Eheschließung ergibt sich daraus nicht“ (DPM 9/2002, 201).
- „Seelsorger sind außer Stande, Eheschließungs- oder Eheführungsunfähigkeit nach c. 1095 nn. 2 oder 3 mit der für eine Trauungsverweigerung notwendigen Sicherheit zu erkennen. Hierzu bedarf es einer speziellen psychologischen oder psychiatrischen Ausbildung. Die Eheunfähigkeit von Menschen mit geistiger Behinderung nach c. 1095 kann in keinem Fall als gesichert gelten. Im Zweifelsfall darf die Trauung nicht verweigert werden. Es wäre unbillig, wenn das in c. 1058 verbürgte Grundrecht jedes Menschen auf Ehe nur aufgrund einer unsicheren und möglicherweise unzutreffenden Vermutung beschnitten würde“ (DPM 9/2002, 202 f.).
- „Abgesehen davon, dass eine solche Maßnahme (= Gut-

achten von Sachverständigen über die Ehefähigkeit eines Menschen) im Eherecht des CIC nicht vorgesehen ist, gilt auch für einen Sachverständigen, dass er lediglich Prognosen über das Erfüllungsvermögen der Ehe(er)werber abgeben kann, letztlich aber nicht in der Lage sein wird, eine etwaige Eheunfähigkeit mit Sicherheit vorherzusagen“ (DPM 9/2002, 203).

Die Studie von Anuth legt im Detail sehr überzeugend dar, dass die Kirche Menschen mit geistiger Behinderung in ihrem Streben nach mehr Eigenverantwortung und Entscheidungsfreiheit zu unterstützen hat und durch das geltende Kirchenrecht dem Wunsch nach Eheschließung auch in angemessener Weise Rechnung trägt.

Sehr empfehlenswert zur Lektüre ist auch die Zusammenschau der lehramtlichen Aussagen über Menschen mit Behinderung. So hat *Papst Johannes Paul II.* in seinem 25-jährigen Pontifikat durch Ansprachen, Predigten und Schreiben immer wieder und nachdrücklich hervorgehoben, dass der Wert einer Gesellschaft und Zivilisation sich nach dem Respekt bemisst, den diese den schwächsten ihrer Mitglieder entgegenbringt, und dass die Kirche daran zu messen ist, wie sie im Rahmen ihrer Rechtsprechung mit Menschen umgeht, die körperlich oder geistig gehandicapt sind. Wiederholt betont er, dass es die Pflicht aller Christen ist, Menschen mit (geistiger) Behinderung bei der Verwirklichung ihrer Rechte beizustehen und im Rahmen ihrer Möglichkeiten nach Kräften zu unterstützen, aber auch ihnen die Teilnahme am Leben der Gesellschaft in allen seinen Dimensionen und auf allen ihnen möglicherweise zugänglichen Ebenen zu erleichtern: Familie, Schule, Arbeit, soziale Gemeinschaft, Politik, religiöses Leben etc. Hierbei gilt es ausdrücklich festzustellen, dass die Bedürfnisse (geistig) behinderter Menschen „normale“ Bedürfnisse von Menschen sind, die zwar unter gewissen Gesichtspunkten schwächer, aber doch immer Personen sind, die voll anerkannt werden möchten und anzuerkennen sind.

Die *deutschen Bischöfe* haben dies in Ihrem Wort „unBehindert Leben und Glauben teilen“ (Nr. 70, Bonn 2003) bekräftigt und erneut zu einer „Kultur der Achtsamkeit und Solidarität“ aufgerufen. Menschen mit (geistiger) Behinderung haben das Recht auf eine ihnen gemäße Katechese. Sie dürfen nicht zu bloßen Objekten pastoralen Handelns und pastoraler Fürsorge degradiert, sondern müssen in ihrer vollen Personenwürde ernst genommen werden, auch in ihrem Wunsch nach einer Eheschließung. Wenn junge Frauen und Männer mit geistiger Behinderung durch entsprechende Erziehung Selbstsicherheit gewonnen und gelernt haben, dass Freundschaft und Partnerschaft auf gegenseitigem Vertrauen aufgebaut sind, wird es in diesen Beziehungen kaum mehr Probleme geben, als in unserer Gesellschaft sonst auch.

* Der Autor ist Fachreferent des Bereichs Pastoral im Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz, Bonn

Tun, was man kann

Interview der Zeitschrift Salzkörner mit Ester Weber-Kranz, Goldmedaillengewinnerin bei den Paralympics

„Nicht darüber nachdenken, was man nicht kann, sondern **tun, was man kann**“, ist das Lebensmotto der erfolgreichsten Rollstuhlfechterin Deutschlands, die seit Jahren zur Weltspitze im Degen- und Florettfechten gehört: Ester Weber-Kranz (36). Im Interview erzählt die mehrfache deutsche Meisterin, Europameisterin und Goldmedaillengewinnerin bei den Paralympics, was behinderten Menschen in Deutschland das Leben schwer machen kann.

Salzkörner: Frau Weber-Kranz, 2003 wurde zum „Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen“ gekürt. Macht sich das in Ihrem Alltag bemerkbar?

Weber-Kranz: Vielleicht insofern, als ich eine Menge Termine mehr im Kalender stehen habe ... Was meinen Alltag betrifft, kann ich allerdings nicht behaupten, dass mir irgendwelche „Erleichterungen“ aufgefallen wären.

Salzkörner: Wie stehen Sie persönlich zu derartigen „Widmungen“? Halten Sie sie für sinnvoll?

Weber-Kranz: An sich ist das meiner Meinung nach keine schlechte Sache. Trotzdem finde ich es traurig, dass man immer extra auf ein Thema aufmerksam machen muss und entsprechend ein Jahr „für Behinderte“, eines „für Kinder“ oder auch für „alte Menschen“ vorsieht. Warum schaffen wir es nicht, im alltäglichen Umgang miteinander einfach Rücksicht zu nehmen und schlichtweg das Jahr über auf den Nächsten zu achten?

Salzkörner: Könnte das im Hinblick auf das Zusammenleben von behinderten und nichtbehinderten Menschen nicht auch mit gewissen Berührungspunkten zusammenhängen? Trotz Integrationsbemühungen scheinen Behinderte bei uns doch nach wie vor eine gesellschaftliche „Randgruppe“ zu sein, haben im normalen Alltag wenig Kontakt mit so genannten Nichtbehinderten und umgekehrt.

Weber-Kranz: Ich habe den Eindruck, dass das Zusammenleben vor allem in Deutschland kompliziert ist. In anderen europäischen Ländern bestand in vieler Hinsicht gar nicht die Möglichkeit, Behinderte zu separieren, ein Getto hier, eine Einrichtung dort. In Deutschland scheinen wir jetzt wieder mühsam integrieren zu müssen, was wir vormals säuberlich getrennt haben. Ohne diese Entwicklung wäre das Miteinander heute vielleicht auch bei uns viel selbstverständlicher. In einer Großfamilie fällt es leichter, Oma oder Opa mitzuversorgen, den Nachwuchs zu betreuen oder eben Menschen mit ir-

gendwelchen Handicaps. In unserem Land haben wir aber die einen hierhin, die anderen dorthin abgesondert und sie damit – ob willentlich oder nicht – auch ausgegrenzt.

Salzkörner: Obwohl das Anliegen dahinter sicher ehrenhaft war und man damals vermutlich „das Beste“ im Sinn hatte ...

Weber-Kranz: Mir ist sehr wohl bewusst, dass eine gewisse Sonderbehandlung auch ihr Gutes hat. So hat beispielsweise eine Sonderschule für Körperbehinderte oft ganz andere Möglichkeiten der Förderung. Da sind maximal acht oder neun Kinder in einer Klasse, es gibt Krankengymnastik rund um die Uhr, verschiedene Therapiemöglichkeiten und so weiter. Das ist gut und wichtig. Aber vielleicht war das auch zu viel Luxus, dass man für alles immer genug Möglichkeiten hatte.

Salzkörner: Könnte also gerade Deutschland bei einem „Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen“ von seinen Nachbarn lernen?

Weber-Kranz: Ich denke, wir können hinsichtlich des Umgangs mit Körperbehinderungen von den europäischen Nachbarn nur profitieren. Die Benelux-Staaten etwa sind in diesem Bereich vorbildlich. Auch in Frankreich herrscht noch ein ganz anderes Verständnis vom Miteinander. Und die skandinavischen Länder sind da sowieso in vieler Hinsicht weiter als wir in unserem sehr bürokratischen Deutschland. Bei uns muss man sich monatelang mit Bauaufsichtsbehörden streiten, nur um etwa eine Auffahrtrampe bauen zu können. Da würde in Italien kein Mensch überhaupt vorher fragen. Ich habe den Eindruck, bei uns mangelt es beiweilen an Mut zur Eigeninitiative oder am Willen, für etwas Verantwortung zu übernehmen.

Salzkörner: Haben es Behinderte hierzulande im Vergleich unverhältnismäßig schwer, einfachste Bedürfnisse zu erfüllen?

Weber-Kranz: Manches erscheint mir unnötig unständig. Und ich ertrage es nicht, wenn ich mit dem Verweis auf Verordnungen abgespeist werde. Wenn ich das höre: Das geht nicht, wir haben da unsere Vorschriften, könnte ich wahnsinnig werden! Es geht ganz vieles. Ich lebe mit Mann und zwei Kindern in einer Dreizimmer-Wohnung. Das ist auch zu eng, aber es geht. Weil es gehen muss. Da habe ich schon mit ganz anderen Problemen kämpfen müssen.

Salzkörner: Da meldet sich Ihre Kämpferatur – Sie sind vermutlich nicht zufällig beim Fechten gelan-

det. Hat Ihnen nach Ihrem Unfall der Sport geholfen, mit Ihrer Behinderung umzugehen?

Weber-Kranz: Sport war schon immer sehr wichtig in meinem Leben, schon vor meinem Autounfall 1983. Ich war in der Leichtathletik auf Bezirksebene erfolgreich. Ich bin ein Bewegungsmensch, war immer mit dem Fahrrad unterwegs: zum Training, zum Turnen, zum Tennis – ich brauchte das einfach. Und als Mensch habe ich mich ja nicht verändert. Nach dem Unfall habe ich einfach geschaut, wie ich aus diesem Handicap das Beste heraus holen kann. Zum Fechten bin ich eher per Zufall gekommen. Aber Sport war immer schon etwas Wichtiges für mich. Ich hab' gemacht, was geht.

Salzkörner: Ihr Lebensmotto lautet: „Nicht darüber nachdenken, was man nicht kann, sondern tun, was man kann.“ Wie lange hat es gedauert, bis Sie so weit waren?

Weber-Kranz: Natürlich habe ich meine Phasen der Trauer gebraucht. Aber ich habe mich nie mit der Frage gequält, warum das gerade mir passiert ist. In der Anfangsphase hat mir auch der Aufenthalt im Reha-

Zentrum sehr geholfen: Das war eine Art geschützter Raum, in dem alle irgendwie im gleichen Boot saßen. Mir kam zugute, dass Behinderung für mich schon vor dem Unfall nichts Fremdes war. Ich hatte bereits Kontakt zu Menschen mit Behinderungen, wollte sogar beruflich etwas mit behinderten Kindern machen. Ein Rollstuhl war nichts Fremdes für mich. Dass ich auf einmal selbst in die Situation kommen würde, war natürlich nicht geplant, aber durch diese Erfahrungen vorher war das nichts Fremdes für mich. So konnte ich wohl auch besser damit umgehen.

Salzkörner: Sie haben die Gemeinschaft während der Rehabilitation erwähnt ... Immer wieder ist in Interviews auch von Ihrem Glauben die Rede. Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer Kirche, Ihrer Gemeinde gemacht. Sind Menschen mit Behinderungen dort genügend integriert? Haben Sie den Eindruck, dass sich Ihre Kirche genügend für Sie oder für Behinderte allgemein engagiert?

Weber-Kranz: Bei den Familiengottesdiensten, die ich in meiner Gemeinde in Waldkirch-Kollnau häufig besuche, geht es in erster Linie um die Kinder, weniger um mich als behinderte Frau. Ich bin da ganz selbstverständlich integriert, das geht schon bei den baulichen Faktoren los: Kirche und Gemeindehaus sind ebenerdig zu erreichen, die Toilette ist behindertengerecht und so weiter. Das sind für meine Begriffe die wichtigsten Voraussetzungen, damit eine Gemeinde offen und einladend ist: Dass man als behinderter Mensch einfach zurechtkommen kann. Auf einem Kongress mit dem Thema „Der imperfekte Mensch“, der kürzlich in Silz (Schweiz) stattfand, haben wir darüber hinaus festgestellt, dass auch ein Abholservice sinnvoll wäre, weil Behinderte oft nicht mobil genug sind.

Salzkörner: Das Bundesgesundheitsministerium hat jetzt eine neue Broschüre mit dem Titel „Einmischen – Mitmischen“ veröffentlicht, Zielgruppe: Mädchen und Frauen mit Behinderungen. Sie sind selbst oft in Schulklassen unterwegs. Was rät Esther Weber-Kranz jungen Mädchen mit Behinderungen?

Weber-Kranz: Ich halte mich dabei an mein Motto – wobei ich sicherlich kein Maßstab bin. Aber ich habe meine Erfahrungen. Mit diesen wende ich mich an die Mädchen und ermutige sie, sich Gedanken über ihre Zukunft zu machen, herauszufinden, was sie wollen – und ihre Wünsche auch zu äußern. Man darf nicht einfach akzeptieren, wenn es heißt, das war noch nie so, das gab's noch nie. Am Selbstbewusstsein arbeiten, das ist in jeder Situation wichtig. Und das muss auch wachsen können.



AUS DEN FACHBEREICHEN DER ARBEITSSTELLE, DIÖZESEN UND VERBÄNDE

Hörgeschädigte in einer integrativen Gemeinde (3. Teil)

Pfarrer Dr. Hermann-Josef Reuther*

In der ersten Heftausgabe von „Behinderung & Pastoral“ (Dezember 2003) wurde dargelegt, welche Überlegungen und welche Wege in der gemeindlichen Arbeit dazu beigetragen haben, eine Integrative Gemeinde mit Hörgeschädigten in Köln aufzubauen. Im Heft 2 (Juni 2003) wurde der Fortgang dieser Entwicklung an den Beispielen der Sakramenten-Vorbereitung, Erstkommunion und Firmung sowie an der Gestaltung der Gottesdienste an Kar- und Osterfeiertagen deutlich gemacht. An dieser Stelle soll nun abschließend die Bedeutung des integrativen Sonntagsgottesdienstes aufgezeigt werden mit einem Fazit und Ausblick einer zeitgemäßen und heilsamen Seelsorge mit Hörgeschädigten in einer Integrativen Gemeinde.

Die Erfahrungen mit integrativen Gottesdiensten zu den „geprägten Zeiten“ (Advent und Fastenzeit) sowie zur „Heiligen Woche“ in St. Georg, Köln, zeigten, dass auch vermehrte und in unmittelbarer Folge stattfindende integrative Messfeiern möglich sind. Wir sahen, dass das Miteinander von Hörenden und Hörgeschädigten, das in der Primärfamilie meistens der Normalfall ist, nicht unbedingt verloren gehen muss: Das gemeinsame Feiern erlebnisorientiert gestalteter Gottesdienste schafft, wie sich an St. Georg herausstellte, erneut die Möglichkeit, dass Menschen mit und ohne Hörschädigung zusammen Wichtiges tun, froh sein und feiern können. Der Erlebnischarakter dieser Gottesdienste sprach sich bei Hörgeschädigten wie auch bei Hörenden, bei Erwachsenen wie auch bei Kindern schnell herum.

Der integrative Sonntagsgottesdienst

Als Folge der vorangegangenen Erfahrungen konnten wir bald den integrativen Sonntagsgottesdienst der hörenden und der hörgeschädigten Gemeinde folgen lassen. Äußerliches Merkmal ist als erstes, dass der reguläre Gemeindegottesdienst ganz in die religiöse Gebärdensprache übersetzt wird. Generell gilt dazu, dass (kirchen-)musikalische Gestaltungselemente für den Gottesdienst stärker in den Hintergrund treten. Während des gesamten Wortgottesdienstes spricht der Zelebrant mit Stimme, und die Mitarbeiterin übersetzt seine Rede in die Gebärdensprache. Um wichtige Gottesdiensttexte, z. B. die

Schriftlesungen, besonders hervorzuheben, tritt inzwischen ein hörgeschädigter Übersetzer neben den lautsprachlichen Lektor. Für die hörgeschädigten Gottesdienstteilnehmer ist also ebenso ein Lektor oder eine Lektorin vorhanden wie für die hörenden auch.

Die besondere Bedeutung der Amtsgebete ist visuell wahrnehmbar, da der Zelebrant mit weit ausgebreiteten Armen (Orante-Haltung) diese Gebete lautsprachlich formuliert. Ihr Inhalt wird gleichzeitig in Gebärdensprache übersetzt. Mit Beginn der Gabenbereitung übernimmt der Zelebrant selbst die Übersetzung seiner lautsprachlichen Rede; bis über die Kommunionsspendung hinaus wird der Gottesdienst von ihm jetzt zweisprachig geleitet. Hierzu bedient er sich lautsprachebegleitend einer Gebärdensprach-Mischform aus stark reduzierter LBG und DGS. Zu Schlussgebet und Segen steht wieder die visuelle Wahrnehmung des amtlichen Charakters dieser Gebete im Vordergrund. Daher redet der Zelebrant in Lautsprache, mit Orante-Haltung, und was er spricht, wird gleichzeitig in die Gebärdensprache übersetzt.

In der hörenden und hörgeschädigten Gemeinde St. Georg übernehmen sowohl hörende als auch hörgeschädigte Erwachsene und Kinder gottesdienstliche Funktionen: Bereits genannt wurde die Gebärdensprach-Übersetzerin. Hinzu kommen hörgeschädigte Messdiener und Messdienerinnen. Wenn ein Gebärdensprachchor eingesetzt wird oder wenn eine Pantomime die Verkündigung unterstreicht, so ist das für Hörgeschädigte nicht nur eine Verstärkung der Wahrnehmungsmöglichkeiten, sondern zusammen damit auch ein ästhetischer Gewinn. Für hörende Gottesdienstteilnehmer sind diese Elemente in erster Linie ästhetischer, gottesdienstgestalterischer Art. Entscheidend ist, dass in den Gottesdiensten Hörende und Hörgeschädigte miteinander gleichermaßen in Funktion wie auch in der Gottesdienstteilnahme nebeneinander präsent sind. Hiermit wächst die Erfahrung: Gehörlose haben Hörenden viel zu geben. Gehörlose sind nicht „arme, bedauernswerte Menschen“! Die Erfahrungen, die wir in der integrativen Gemeindegottesdienstarbeit in St. Georg machen konnten, haben uns gezeigt, dass die Gewöhnung an den gemeinsamen Gottesdienst entscheidend zur Normalisierung im Umgang von Hörenden und Hörgeschädigten beiträgt.

Fazit: Gottesdienst schafft Integration

Wir haben die Entwicklung des Aufbaus einer integrativen Gemeindegemeinschaft beobachtet, und wir haben erstaunt festgestellt:

Die tatsächliche Annäherung von hörenden und hörgeschädigten Menschen geschieht über die Gottesdienste und über die Gottesdienstgemeinde.

Diese Erkenntnis hat uns selbst verblüfft. Hörende und gehörlose Gemeinde nähern sich tatsächlich einander an: Nach und nach entstehen mehr gemeinsame Felder, gemeinsame Erlebnis- und Handlungsbereiche. Wir hatten gesehen, dass diese Annäherung ihren Ausgang beim Mütter-Kind-Kreis bzw. bei den Eltern und ihren Kindern nahm. Wir haben diesen ersten Vorgang dann nur wahrgenommen und aufgegriffen. Er war handlungsleitend für die Konzeptualisierung unserer integrativen Gemeindegemeinschaft. Selbstverständlich ist es wahr: Nur ein begrenzter Teil von Erwachsenen und Kindern wird den Weg in die hörende bzw. Hörgeschädigtengemeinde finden. Aber von hier aus, von den Gottesdienstbesuchern aus, wirkt der Ruf der integrativen Gemeinde auch in die großen Kreise der nicht-gottesdienstbesuchenden Hörgeschädigten wie Hörenden hinein. Immerhin ist das Diözesanzentrum für Hörgeschädigte an St. Georg in Köln zugleich Treffpunkt der unterschiedlichsten, zahlreichen Gehörlosengruppen und -vereine. Nun ist es eine bekannte Eigenschaft der Hörgeschädigten, insbesondere der Gehörlosen, Informationen sehr schnell weiterzugeben (was seit Fax und e-mail noch erleichtert wird). Dieser Umstand wirkt maßgeblich mit an einer Netzwerk-Bildung zwischen Hörenden und Hörgeschädigten sowie unter den Hörgeschädigten selbst. Ein Multiplikationsgeschehen braucht also nicht eigens initiiert zu werden, es ist vielmehr im Persönlichkeitsbild und in den Gewohnheiten zumindest der Gehörlosen mit angelegt.

Die Darstellung der Entwicklung der integrativen Gemeinde St. Georg in Köln hat gezeigt, dass es möglich ist, als eine Gemeinde von hörgeschädigten und hörenden Christen zusammen Gottesdienst zu feiern und Gott zu loben. Es wurde zugleich deutlich, dass gerade die Gestaltung exponierter Gottesdienste auf die hörgeschädigte Zielgruppe hin auch für hörende Gottesdienstteilnehmer keine Einbuße, sondern vielmehr einen Zuwachs an Sinnlichkeit und Lebendigkeit bringt, was für beide Seiten einen Gewinn darstellt. Ferner wurde deutlich, wie Katechese für den Gottesdienst in Dienst genommen werden kann, auch dann, wenn sie nicht in ihn eingebaut wird (und die Gefahr mit sich bringt, diesen unter der Hand zu verschulen). Vielmehr kann Katechese z. B. in Gestalt eines Besinnungstages eingesetzt werden, so dass auch schwierige Texte, wie das Exsultet aus der Osternacht, für Hörgeschädigte erschlossen werden können. Und es zeigte sich ganz grundsätzlich, dass sich die

intensive Vorbereitung und Gestaltung der Liturgie unserer Kirche lohnt und in reichem Maße auszahlt: Sie ist zu tiefst gemeinschaftsstiftend und trägt dazu bei, dass Menschen miteinander Kontakt finden und ins Gespräch kommen, die ansonsten nie etwas miteinander zu tun hätten. So werden Fremde zu Freunden, zu Schwestern und Brüdern Christi, in dessen Namen sie sich gleichberechtigt und solidarisch versammeln. Schließlich erweist jede Liturgie, die zur größeren Ehre Gottes gefeiert wird, ihre gemeindegestaltende Qualität daran, wie es ihr gelingt, diese Gemeinschaft herzustellen.

Ausblick: Integration als fortdauernder Prozess

Vieles ist damit zur integrativen Gemeinde hörender und hörgeschädigter Christen an St. Georg in Köln noch nicht gesagt. Zum Beispiel ist noch nicht gesagt, wann Kirchenvorstand und Pfarrgemeinderat sich aus beiden Gruppen zusammensetzen werden. Das Erstaunlichste für uns war die Erfahrung, dass integrative Gemeinde über die gemeinsame Gottesdienstfeier wächst und sich festigt. Grundlage war freilich die Erkenntnis, dass bereits die Primärfamilie fast eines jeden Gehörlosen das Muster integrativer Gemeinsamkeit erfahrbar macht und dass es möglich ist, diese Erfahrung lebendig zu halten und nicht verloren gehen zu lassen. Sie wurde zum Vorbild und Inbegriff integrativen Gemeindelebens an St. Georg. Noch einmal: dass sie im Gottesdienst wieder auftauchte und gerade dort so starke, gemeindegestaltende Kraft entfaltete, war für uns selbst erstaunlich. Im gemeinsamen Feiern von Pfarrfesten, Jubiläen, Neujahrsempfang, Pfarrcafé und zukünftig hoffentlich auch: Wallfahrt, Sommerfreizeit und Besinnungstagen ist das Bewusstsein lebendig: Wir sind als integrative Gemeinde eine (1) Familie. Und das ist kein „sentimentaler Kick“, sondern lebendig erfahrene Wirklichkeit, die, wie in der Primärfamilie, auch in späteren sozialen Konfigurationen Gestalt wird und trägt.

** Der Autor ist Leiter der Arbeitsstelle der Deutschen Bischofskonferenz, Köln*

Schwerhörigenvereine – Kundschafter für hörbehinderte Menschen

Zum 75-jährigen Jubiläum des Schwerhörigenvereins Köln

Hinführung Andreas Heek*

Die Landnahmegeschichte, genauer die Erzählung von der Aussendung der Kundschafter ins verheißene Land, schien uns, meinem evangelischen Kollegen und mir, eine geeignete Parabel für die Situation zu sein, in der sich Menschen mit Schwerhörigkeit, aber auch die Verantwortlichen in der Schwerhörigenselbsthilfe befinden.

Zwischen Resignation und Selbstvertrauen

..., so lässt sich die Situation von hörbehinderten Menschen beschreiben. Die Angst, nicht alles mitzubekommen, was wichtig ist, nagt am Selbstvertrauen. Andererseits, die Auseinandersetzung mit der Hörbehinderung, das Treffen mit gleichgesinnten Menschen, ermöglicht neues Vertrauen nach dem Motto: „Ich bin nicht allein und ich mache was daraus.“ Die Schwerhörigenvereine tragen wesentlich dazu bei, dass das Selbstvertrauen gestärkt wird und man Mut hat, neue Wege zu gehen.

Gesellschaftliche Tendenzen

..., die Menschen mit Behinderung schon durch die Verhinderung der Geburt ausmerzen wollen, sind sehr stark vorhanden und sind Symbol für die grundlegende gesellschaftliche Haltung zur Behinderung. Die Tendenz, den gesunden, unbeeinträchtigten Menschen als Maßstab des Lebenswerten zu machen, ist weit verbreitet. Krankheit und Behinderung immer mehr zur Privatangelegenheit zu machen, die Solidarität als gesellschaftlichen Konsens aufzugeben sind Alarmzeichen einer Kultur des Individualismus, der leicht in Egoismus abzugleiten droht.

Menschen mit Schwerhörigkeit als Kundschafter

Die Kundschafter aus der Erzählung des Alten Testaments (Num 13) geben Hoffnung, ja eine Vision eines besseren Lebens. Allerdings sind die Widerstände groß in dem neuen Land, und man muss kämpfen, um Land zu gewinnen. Menschen mit Behinderung müssen kämpfen, nach außen, um deutlich zu machen, dass Behinderung „normal“ ist und schließlich jeden Menschen treffen kann. Nach innen, um anderen Betroffenen deutlich zu machen, dass man Mut haben darf, das eigene Schicksal anzunehmen und zu gestalten.

Die nachfolgende Predigt soll Mut machen, aufrütteln, den Rücken stärken und Gottes Zusage vermitteln, der alle Wege mit geht und den Menschen selbst in den Wüsten des Lebens nicht allein lässt.

Ansprache

Pfarrer Josef Groß**

Liebe Gemeinde,

wir haben eine so genannte Landnahmegeschichte gehört. Also eine Geschichte, die von dem Volk Israel erzählt wird aus der Zeit zwischen der Flucht aus Ägypten und der Einnahme des gelobten Landes.

Israel ist aus Ägypten geflohen, es ist durch die Wüste gewandert und steht jetzt an der Grenze des Landes. Da hinein soll es gehen. Dort soll es sehr schön sein, dort soll man gut leben können, dort soll es schöner sein als in der Wüste, durch die man sich kämpft.

Und jetzt stehen sie da. Was wird auf sie zukommen? Wie wird das Unbekannte sein? Wird man sie freundlich empfangen? Wird man sie ablehnen? Überhaupt, was kann man erwarten? Macht es überhaupt Sinn, da reinzugehen und die Wüste zu verlassen? Überhaupt, hier am Rand der Wüste kann man doch auch leben – warum also da reingehen? Ist das anstrengend? Hat man überhaupt genug Energie, um das alles zu schaffen?

Was macht Moses angesichts des Unbekannten? Er macht etwas ganz Unspektakuläres: Er sendet Kundschafter aus. Er wählt zwölf Männer und schickt sie in das fremde Land.

Daran sind mir zwei Dinge wichtig: das erste: Moses sieht genau nach. Vor dem Unbekannten, das Angst machen will, weicht er nicht aus, Nein, er bekämpft es – aber nicht mit Pathos, mit Mutmachparolen. Nein, ruhig und gelassen sollen die Späher das Land genau erkennen.

Wie sind die Menschen da? Sind das Menschen, die helfen und einem freundlich entgegenkommen? Sind das Menschen, die feindlich gesinnt sind, die da engstirnig ihr Eigenes verteidigen, Menschen, die sich gegen Fremdes und Unbekanntes abschotten. Sind da Menschen, die mich verstehen wollen? Sind da Menschen, die mich ablehnen? Sind da Menschen, die mich mit meinen Problemen akzeptieren? Wie bekommt man das heraus? Man bekommt es heraus, indem man die Menschen kennen lernt. Nur über das Kennenlernen weicht die Angst vor den möglicherweise gefährlichen Menschen.

Abgesehen von den Menschen – Was brauchen wir zum Leben? Moses fragt danach, wie die Städte befestigt sind, ob das Land fruchtbar ist oder ob da nichts wächst,

ob es Wasser gibt. Was brauchen wir zum Leben? Einen Beruf trotz Hörbehinderung – wir brauchen Gesetze, die die Diskriminierung verhindern, wir brauchen die Behindertenabgabe, wir brauchen finanzierbare Hörgeräte und Batterien, wir brauchen Hilfsmittel und vieles mehr. Und wir müssen sehen, was uns dieses verhindern und vorenthalten will. Nur so können wir die Situation verbessern, nur so kann etwas für die Hörgeschädigten erreicht werden. Wir brauchen politische und gesellschaftliche Analyse und politisches Engagement.

Das zweite: Da geht keiner alleine rein. Keiner, der sich dem Fremden stellt, sollte allein sein. In der Gemeinschaft weiß sich jeder der Zwölf stark genug, sich dem Unbekannten zu stellen. In der Gemeinschaft traut man sich, das Neue zu probieren. In der Gemeinschaft kann man Belastungen standhalten, bei denen man alleine in die Knie geht.

Ihr merkt liebe Freunde, der Text redet auch von euch, Ihr, die Ihr Euch in den Vereinen organisiert, seid von diesem Text gemeint. Ihr seid so ein Stoßtrupp in das unbekannte Land. Ihr seid eine Gemeinschaft, in der Hörgeschädigte sich dem unbekanntem Land des Anders-Hörens stellen können. Hier kann man sich aussprechen und offen von seinen Problemen reden. Hier weiß man sich von Menschen umgeben, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben und die einen verstehen können.

Euer Mut, eure Aufmerksamkeit, euer Fleiß bahnen gewissermaßen dem Volk der Hörgeschädigten den Weg. Eure Informationen bringen andere weiter, ihr bietet eure Erfahrungen für andere an.

Was die anderen aus Euren Erfahrungen machen? Das ist ihre Sache, ob sie mit ihrer Hörschädigung weiter allein zuhause bleiben und jammern oder ob sie sich mit Euch politisch engagieren und bei Euch eine Heimat finden, das liegt nicht in eurer Hand.

Hauptsache, Ihr gebt Euer Zeugnis, wie man trotz Hörbehinderung das Leben meistern kann, wie man trotz Hörbehinderung gesellig leben kann, dass man sich auch wehren und sein Leben selbstbewusst bestimmen kann. So wie Kaleb am Ende mutig bezeugt: Wir werden es gewiss bezwingen. Hörschaden? – ihr könnt gewiss damit leben. Ihr braucht euch nicht unterkriegen zu lassen.

**Der Autor ist Fachreferent der Arbeitsstelle der Deutschen Bischofskonferenz und Diözesanreferent für die Menschen mit Sehschädigung und Schwerhörigkeit im Erzbistum Köln*

*** Der Redner ist Pfarrer in der Evangelischen Gehörlosen- und Schwerhörigenseelsorge in Düsseldorf*

Gemeinsame Veranstaltung von Caritas und Seelsorge »Kinder und Jugendliche, die anders sind« – Einführung

Im nachfolgenden Artikel berichtet Herr Matthias Mader, Theologe und Mitarbeiter der Caritas im Bistum Dresden-Meißen, von einem Studientag, der am 21. Mai 2003 in Cottbus vom Caritasverband unter dem Titel: „Kinder und Jugendliche, die anders sind“ veranstaltet wurde.

Zum einen ist die Wahl des Themas bemerkenswert: Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten, besonders mit Hyperkinesen (die Zappelphilippe, die sich schlecht konzentrieren können und deshalb vielfältige Schwierigkeiten gerade in Gruppen haben), nehmen in unserer Gesellschaft immer mehr zu. Jeder, der in der Pastoral mit Kindern und Jugendlichen tätig ist, hat damit tagtäglich zu tun. Es stellt sich die Frage, wie kann man angemessen darauf reagieren, welche Verhaltensweisen helfen hier weiter, wo kann man selbst oder die betroffenen Familien professionelle Hilfe erhalten?

Besonders interessant an diesem Studientag ist aber noch etwas anderes. Ausgeschrieben wurde diese

Veranstaltung sowohl für MitarbeiterInnen in der Pastoral als auch für MitarbeiterInnen der Caritas. Dadurch bietet sich die Chance, dass die in den beiden unterschiedlichen Bereichen Tätigen, die es letztlich mit den gleichen Kindern und Jugendlichen zu tun haben, sich gegenseitig kennen lernen, zu einem Austausch kommen und dass dadurch eine Vernetzung erreicht werden kann. So ist es z. B. wichtig, als in der Pastoral Tätiger zu wissen, wo eine Erziehungsberatungsstelle ist, an die man sich selbst wenden kann oder an die man eine Familie bei Bedarf verweisen kann. Umgekehrt suchen häufig MitarbeiterInnen von Beratungsstellen nach Orten, wo betroffene Kinder und Jugendliche ein Stück Beheimatung erfahren können. Dies kann z. B. in einem Chor, einer Messdienergruppe oder in einem offenen Treff einer Pfarrgemeinde der Fall sein.

Das Wissen umeinander kommt letztendlich den betroffenen Kindern und Jugendlichen zugute. (kw)

„Kinder und Jugendliche, die anders sind“

Matthias Mader*

Die Pastoral mit psychisch kranken Menschen war in den vergangenen Jahren das Thema zweier Studientage, die der Caritasverband für die Diözese Görlitz gemeinsam mit dem Bischöflichen Seelsorgeamt durchführte. Und es gelang, Pfarrer und Gemeindeferentinnen mit Sozialarbeitern und anderen MitarbeiterInnen gemeindepsychiatrischer Dienste an einen Tisch zu bekommen, um gemeinsam etwa über den hilfreichen Umgang mit depressiven Menschen zu sprechen und so die unterschiedlichen fachlichen Perspektiven auszutauschen.

Für dieses Jahr wurde von den Teilnehmern ein Überblick über den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie gewünscht. Mit der schließlich gewählten Themenstellung wollten die Veranstalter dann aber eine zu schnelle Psychiatisierung von verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen vermeiden. So ging es in der Diskussion denn auch immer wieder um die Fragen: Wann ist eine *fachliche* Hilfe überhaupt nötig und welche wird dem Kind am besten gerecht? Welche alltagsnahen Bewältigungsmöglichkeiten gibt es sonst noch? Was tun, wenn wir merken, dass eigentlich die Eltern „anders“ sind und Hilfe bräuchten?

Gut 30 MitarbeiterInnen der Jugend- und Gemeinde-seelsorge waren der Einladung zu diesem Studientag im Caritashaus in Cottbus gefolgt und brachten ihre spezifischen Erfahrungen und Anliegen mit ein.

Einen guten Einblick in die Vielfalt der Störungsbilder vermittelte zunächst der Vortrag einer am Ort tätigen Kinder-

und Jugendpsychiaterin und -psychotherapeutin. Am Beispiel der Hyperkinesien wurde deutlich, dass die Eltern-erwartungen („Machen Sie mein Kind wieder gesund ...!“) ein nicht unwesentlicher Therapieaspekt sind und deshalb nicht nur das Kind, sondern das ganze Familienumfeld in den Blick zu nehmen ist.

Noch einmal ganz konkret wurden diese recht subtilen Zusammenhänge durch ein Gespräch mit einer jugendlichen Klientin der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle Forst und ihrer Mutter. Eine Mitarbeiterin dieser Stelle moderierte hier auf sehr einfühlsame Weise und gab so den sehr persönlichen und deshalb auch mutigen Schilderungen einen guten Raum.

Zum Abschluss kam noch einmal ein eigener Praxiszugang zur Sprache: Wie können wir in Schule und Jugendarbeit über seelische Probleme reden, wie können wir sie zum Unterrichtsthema machen? Materialien und Erfahrungsberichte wie etwa das Schulprojekt von Irrsinnig Menschlich e.V. mit Sitz in Leipzig wurden von einem Psychiatrieseelsorger aus Dresden vorgestellt und für die eigene Umsetzung an die Hand gegeben.

Kinder und Jugendliche, die anders sind – im nächsten Jahr soll dieses Thema mit einem anderen Akzent fortgeführt werden.

** Der Autor ist Seelsorger im St.-Marien-Krankenhaus, Dresden, und Mitarbeiter der Caritas im Bistum Dresden-Meißen*

Aus dem Ausstellungsprojekt: Der Mensch lebt nicht vom Brot allein, Köln



Jericho

Susanne Krahe*

Ich bin der Blinde von Jericho, ein blinder Bettler wie eh und je. Ich hocke am Straßenrand der Oase und horche den Schritten der Leute nach, die mich hinter sich lassen wollen. Auf ihrem Weg nach Jerusalem kaufen sie Obst und Gemüse und leisten sich manchmal eine milde Gabe für meinen Bettelkorb. Bevor sie hinaufpilgern, dorthin, wo manchmal noch Schnee liegt, tummeln sie sich noch ein bisschen in Jerichos Sonne.

Bartimäus heiße ich. Nach meinem Vater. Hier in der Oase kennen mich alle: den Bettler, dem eine Granate das halbe Gesicht weggerissen hat. Besonders die Touristen haben

keine Operationstermine mehr frei. Zu viele Splitter in zu vielen zerbombten Augäpfeln. Zu viele Balken vor den großen, teuren Kliniken. Zu viele Bretter vor ihrem und vor deinem Kopf, Bartimäus. Ach, halt den viel zu großen, viel zu anspruchsvollen Mund.

Klick, sagt es wieder. Und eine Münze rollt in den Korb. Ich greife in den klappernden Haufen und schätze meine heutige Ausbeute ab. Wie immer kommt zuviel zusammen, um zu verhungern. Wie immer muss ich zufrieden sein. Lieber wäre ich Masseur, Telefonist oder EDV-Fachmann, als zu betteln. Heutzutage gibt es ja Möglichkeiten für uns Blinde. Aber das

(Foto: SENSUM, Wiesbaden, Bernd Schermuly)



Mitleid mit dem Opfer des Attentats, mit meinen ausgelöschten Augen. Zwar schauen sie regelmäßig an den Narben vorbei auf die Brille, aber ihr Mitleid zahlt sich in klingender, schepfernder, metallisch klirrender, manchmal über die Straße rollender Münze aus. Hemdsärmel streifen mich an der Schulter, wenn sie mir Almosen in den Korb werfen, immer von oben herab. Die Temperatur dieser Hände verrät mir den Grad ihres Bedauerns. Klick macht es, klick. Japanische Kameras konservieren meinen elenden Anblick. Wer schon nichts sehen kann, soll wenigstens betrachtet werden. Ich mache mich gut im Panoptikum, ich spiele eine wichtige Statistenrolle.

Vor dieser Kulisse hat Jesus nichts zu suchen, ich weiß. Jesus gehört nicht in die Geschichte der Bombenattentate und des geteilten Jerusalems. Die Wege zwischen Jericho und der Hauptstadt sind asphaltiert und schnell, viel zu gefährlich für Fußgänger. Und an den Mauern der Hauptstadt wird niemand mit Palmwedeln empfangen. Diese Szenen gehören zu den alten Filmen, die heute keiner mehr anschaut.

Trotzdem sitze und horche und warte ich auf seine Stimme. Ja, ich warte auf Jesu Stimme. Es ist eine ganz unsinnige Hoffnung; bloß weil ich blind bin und Bartimäus heiße, Bartimäus wie mein Vater und wie der Vater meines Vaters. Die Zeiten der Wunder sind vorbei, sagen die Leute, und wie würden sie sich aufregen, wenn ich plötzlich unter meinem Mantel hervorkriechen und nach dem Sohn Davids schreien würde, dem Sohn Davids, der sich meiner erbarmen möge, erbarmen!

Halt den Mund, Bartimäus. Oh, meine Fantasie erfindet schon ihre Proteste. Halt die Klappe, Schreihals, die Wunderheiler haben jede Menge zu tun, die berühmten Augenchirurgen, Starstecher und Hornhaut-Transplanteure haben auf Jahre hin

Betteln, das Warten hat mich geduldig gemacht, hat mich Beharrlichkeit gelehrt. Ich bleibe dabei, allem Augenschein zum Trotz: Davids Sohn wird kommen. Davon bringt kein Realo mich mehr ab.

Sobald ich den Druck seiner Sandalen unter meinen Hüften vibrieren spüre, stimme ich mein Geschrei an. Erbarme dich, erbarme dich meiner! Das kann er unmöglich überhören. Und das hört er auch, über das Abwinken der Leute hinweg. Und er ruft Bartimäus zu sich. Und Bartimäus wirft den viel zu engen, viel zu warmen Mantel von der Schulter. Und Bartimäus wankt auf seine Stimme zu, tapsig und schwankend und mit weit vorgestreckten Armen. Bartimäus ohne den Blindenstab. Bartimäus ohne Krücke.

Jetzt steht er mir gegenüber, ein balsamisch duftender, mittelgroßer Herr mit minzenem Atem. Er fragt mich: Was soll ich dir tun?

Und Bartimäus streckt die Hand nach der Rechten des Meisters aus, um ihre Temperatur zu schätzen. Und er packt die glühende Faust und schmuggelt die eigenen Finger in die Mulde. Und Bartimäus fühlt sich für Sekunden geborgen. Und spricht: Dass du mich führen lehrst und neben mir gehst, um mir die Stolpersteine anzusagen. Das will ich, dass du mir tust. Dass du mich neben dir atmen und tasten lässt und auf mich wartest, wenn ich langsam bin. Und das wäre alles. Denn die Zeit der Wunder ist vorbei, und in Jerusalem warten die Henker. Klick, macht es wieder. Ein Foto, ein Almosen für meinen klingenden Korb. Ich zähle mit schweißigen Fingern die Münzen und finde ihn auf Anhieb, den maserungslosen Hosenkнопf.

*Die Autorin ist evangelische Theologin und freie Schriftstellerin

Fest für Körper und Sinne

Vom Miteinander zum Füreinander – Ein Projekt zur Festkultur im Bistum Limburg

Jochen Straub*

Eine klassische Anfangssituation

Die Anfänge des Festes für Körper und Sinne haben eigentlich sehr wenig mit dem Fest an sich zu tun. Am Anfang stand vielmehr die Kenntnis, dass im Bistum Limburg die Seelsorge für Menschen mit Behinderung an ganz verschiedenen Orten von ganz verschiedenen Personen für ganz verschiedene Zielgruppen gelebt und gefüllt wird. Eine sehr klassische Situation, die sicher bei vielen Lesern genau so empfunden wird. Auch die Fragen, die wir uns gestellt haben, sind Ihnen vielleicht bekannt: „Was machen eigentlich ‚die Anderen‘?“ Und: „Was müssten und könnten wir eigentlich zusammen machen?“

Am Anfang war die Sitzung! – Vom Anfang zum Weg

Ein erstes Treffen der Seelsorgerinnen und Seelsorger in der Pastoral für Menschen mit Behinderung im Bistum Limburg machte den Anfang. Gegenseitiges Kennenlernen der Personen und Arbeitsfelder mit Austausch war ein erster Schritt, dem der Wunsch folgte, diesen Austausch zu kultivieren. Schnell war im Bewusstsein, dass es hier nicht nur um einen formalen Prozess gehen sollte sondern auch um einen inhaltlichen. Doch wie sollte dieser gestaltet werden? – Nur am Konferenz- oder Sitzungstisch – so war es allen bewusst – war zu wenig. Schnell kam die Idee, ein großes gemeinsames Fest zu feiern. Dazu sollten alle Einrichtungen, Gruppen und Verantwortlichen im Bistum eingeladen werden: zum Mitfeiern und zum Mittag. Vier Bereiche waren uns dabei wichtig: die Liturgie, Information, Begegnung und Unterhaltung. In jedem Bereich konnten Gruppen sich einbinden und mittun und somit in einen gemeinsamen Begegnungs- und Erfahrungsprozess kommen.

Die erste Idee: Ein Fest in der Mitte des Lebens

Mitten ins Leben wollten wir gehen. Dazu gibt es im Bistum keinen stärker frequentierten Ort als Frankfurt. Die Paulskirche mit Paulsplatz schien uns als prominenter, zentral gelegener Ort eine gute Adresse zu sein. Das Fest wurde für einen Samstag geplant, einen Tag an dem sich große Besucherströme auf der benachbarten Haupteinkaufsstraße und im Bereich des Festplatzes bewegen. Der Tag begann mit einem Festgottesdienst mit Weihbischof Gerhard Pieschl. Die Liturgie war die erste große Beteiligungsmöglichkeit für Gruppen des Bistums: über 100 Musikanten, Sängerinnen und Sänger spielten und

sangen Vorsängerverse oder Wechselgesänge mit der Gemeinde. Tanzgruppen, Gebärdenchor und Theatergruppen gestalteten die Lesung, die Fürbitten, den Evangelientext und das Vater unser.



Von der Kirche ging es in einem bunten Zug zum Festplatz. Dort warteten über 30 Foren vom Mini-Gebärdenkurs über Sinneserfahrungen bis zum Rolliparcours. Ein Bühnenprogramm von fast 4 Stunden bot im Viertelstundentakt Eindrücke aus Gruppierungen und Einrichtungen des Bistums mit Tanz, Musik, Schauspiel und vielem mehr. Eine Ausstellung in der Wandelhalle der Paulskirche mit über 100 Exponaten lud ein, Kunst behinderter Menschen wahrzunehmen. Den Abschluss des Festes bildete eine Vorstellung des Frankfurter Evangelienspiels in den Ausgrabungen vor dem Frankfurter Dom. Hier spielte die Gehörlosengemeinschaft PAX Frankfurt Szenen aus dem Leben Jesu. Insgesamt nahmen über 2000 Menschen die Einladung zum „Fest für Körper und Sinne“ in Frankfurt an. Für viele waren besonders der zwanglose Umgang miteinander und die gelungenen Angebote Grund zur Zufriedenheit mit dem Tag.

Die zweite Idee: Ein Fest mit „Wurzeln des Lebens“

Mit dem Fest für Körper und Sinne in Frankfurt sollte der begonnene Prozess nicht zu Ende sein. Die Annäherung der verschiedenen Gruppen und Einrichtungen ging wei-

Gottesdienst mit Bischof Dr. Franz Kamphaus, dem Ortspfarrer und Behindertenseelsorgern des Bistums.



ter. Viele Gruppen hatten sich in Frankfurt kennen gelernt und besuchten sich nach dem Fest. Viele wünschten sich auch: Es soll ein weiteres Fest geben. Dies war uns Auftrag, ein zweites Fest zu planen. Ohne mit der Idee der ersten Veranstaltung unzufrieden zu sein, planten wir einige Änderungen bezüglich Verortung und Inhalt des Festes gerade auch im Blick auf schwerer beeinträchtigte Menschen. So wurde das zweite Fest im Jahr 2002 mit dem inhaltlichen Schwerpunkt „Wurzeln“ in einer Kleinstadt im Westerwald gefeiert. Nach der Begrüßung im großen Saal der Bürgerhalle gingen die 800 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in 38 Workshops. Der Abschluss der Workshops war sinnhaft: Es gab Mittagessen. An mehreren Ständen gab es die Möglichkeit zu schnuppern und aus fünf verschiedenen Gerichten etwas für den Gaumen auszuschmecken: von Schlupfnudeln über Pfannengyros mit Krautsalat bis hin zur klassischen Bratwurst. Das alles gab es dank Sponsoren zu einem sehr günstigen Preis, den sich jede und jeder leisten konnte. Die Essensstände umrahmten den Vorplatz, wo es auch Möglichkeiten zum Sitzen gab. Die Mitte des Platzes bildete das Projekt einer **sozialen Installation** zum Thema „Wurzeln“. Es gab die Möglichkeit, sich mit Stöcken an einen Stamm anzulegen und damit eine große Wurzel auszuliegen. Somit war das Thema augenscheinlich präsent und in Bewegung. Vom Vorplatz aus konnte das Bühnenprogramm in der Halle verfolgt werden, das von Diözesancaritasdirektor Hanno Heil moderiert wurde und Inhalte aus den Workshops zum Besten gab: Lieder, Tänze, Bilder, gemalte Fahnen, Jonglage und anderes.

Ein großer Festzug durch die Stadt mit verschiedenen Musikkapellen führte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Abschlussgottesdienst mit Bischof Franz Kamphaus in den „Westerwälder Dom“, die Pfarrkirche von Würges. Auch hier war es eine bunte Liturgie unter großer inhaltlicher Beteiligung von Menschen mit Behinderung durch

Einbindung von Workshops des Vormittages. Auch wenn dieses Fest ganz anders konzipiert war als das erste, waren die Rückmeldungen der Beteiligten sehr gut.

Die dritte Idee: Festkultur

Zwei gute Modelle und zweimal gute Erfahrungen. Für die Zukunft planen wir einen Wechsel der beiden Ausstellungsmodelle in zwei- bis dreijährigem Rhythmus. Folgende Chancen sehen wir:

Das Fest für Körper und Sinne ist integrativ:

Menschen nehmen einander wahr und begegnen sich unabhängig vom Vorliegen oder der Art einer Behinderung.

Das Fest für Körper und Sinne ist inspirativ:

Neue Kooperationsmöglichkeiten im Bistum werden entdeckt und unterschiedliche Kompetenzen wahrgenommen.

Das Fest für Körper und Sinne hat seinen Sitz im Leben:

Menschen mit Behinderung feiern ihr Fest, und wir „Profis“ geben nur den Rahmen dazu. Das ist ein Qualitätsmerkmal für eine kostbare „Innere Qualität!“

Das Fest für Körper und Sinne ist religiös:

Hier hat Kirche mit dem Alltag von Menschen zu tun und lädt mit offenen Armen ein – alle sind willkommen!

Das Fest für Körper und Sinne ist noch vieles mehr:

Wer es erlebt hat, könnte Stunden erzählen oder schreiben – ich mache hier einen Punkt.

** Der Autor ist Leiter des Referates Seelsorge für Menschen mit Behinderung im Bistum Limburg*

Unser Schatz

Ein behindertes Kind im Gemeindegottesdienst

Roswitha Hoeffgen, Selb

Wir haben in unserer Gemeinde einen Schatz, der uns immer wieder deutlich macht, was eigentlich geschieht, wenn wir Gottesdienst feiern. Er lässt uns teilhaben an allem, was er gerade erfasst hat – sei es ein Gebet, eine Geste oder etwas anderes –, und führt uns dessen Bedeutung ganz neu vor Augen. Unser Schatz heißt Benjamin und ist mongoloid.

Vorbeter

Wir haben miterlebt, wie er lernte, vor Gott still zu werden. Er schaffte das besser als manche von uns, die dabei oft ihre Mitmenschen aus dem Blickfeld verlieren. Er blieb dankbar und fürsorglich zugleich seinen Banknachbarn zugewandt. Als er das Vaterunser gelernt hatte und zum ersten Mal laut mitbetete, wurde er zum Vorbeter, weil alle anderen leise wurden vor diesem Beten. Als er mit anderen Kindern im Altarraum zum ersten Mal den Friedensgruß austauschte, ging er zu jedem einzelnen und beeindruckte durch seine Herzlichkeit.

Messdiener

Als Benjamin zum ersten Mal ministrierte, haben die Mitfeiernden so aufmerksam das Geschehen am Altar verfolgt wie schon lange nicht mehr – nicht weil sie auf Fehler warteten, die hätte man ihm verziehen! Nein er zeigte allen, was eigentlich Messdienersein meint: Nur der Demütige wird beschenkt und kann wiederum andere beschenken – durch deren solidarische Hilfe oder auch nur durch das staunende Verfolgen dessen, was am Altar geschieht. Viele von uns haben es verlernt, zu staunen und Gott seiner Größe wegen zu preisen. So eine tief ausgedrückte Gläubigkeit wie in der Haltung von Benjamin fehlt uns oft.

Groß vor Gott

Wir, die in der Woche oft unter Leistungsdruck stehen, konnten mit Benjamin am Sonntag im Gottesdienst erfahren: Vor Gott muss ich nicht großartig sein. Wenn er mich groß haben will, macht er mich groß. Wichtig ist, auf Gottes Wort zu hören, es bereitwillig aufzunehmen und es im gläubigen Vertrauen zu leben.

Wir in unserer Gemeinde können Gott nicht genug danken für dieses gelebte Beispiel seiner Güte. Ich wünsche jeder Gemeinde so einen „Schatz“, durch den sie im Herzen ergriffen wird von Gottes Botschaft.

Aus: Praxis Gottesdienst (Juli 2003) – Materialbrief der Liturgischen Institute Deutschlands, Österreich und der Schweiz

Aug' in Aug' mit dem Walfisch – der etwas andere Malwettbewerb

Jochen Straub*

2003 – ein besonderes Jahr

Das Jahr 2003 ist schon jetzt ein besonderes Jahr. Es ist das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderung. In unseren Kirchen steht dieses Jahr aber auch unter der Überschrift „Suchen und Finden. – 2003 – Das Jahr der Bibel.“ Um beide Anliegen zu verbinden haben wir einen Bibelmal- und -zeichenwettbewerb ins Leben gerufen:

Bibelbilder – Menschenbilder

Bibelbilder – Menschenbilder

Die Idee und Durchführung des Wettbewerbs lag in den Händen einer ökumenischen Arbeitsgruppe. Sie bestand aus Pfarrer Helmut Bellinger, Behindertenseelsorge Bistum Mainz, Pfarrer Peter Diekmann, Evangelische Behindertenseelsorge Mainz, Cornelia Marschner, Evangelische Behindertenseelsorge Gießen, und mir, Jochen Straub, Referat Behindertenseelsorge Bistum Limburg. Hier lag zugleich die Koordination des Wettbewerbs.

Einladung und Auftakt

Im Januar 2003 eröffnete Dr. Peter Steinacker, der Kirchenpräsident der EKHN, mit Vertretern der beiden katholischen Diözesen den Wettbewerb in Mainz. Zeitgleich wurden Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen, Familien, Gemeinden, Selbsthilfegruppen mit Flyern eingeladen, ihren Glauben zu malen. Die Schirmherren luden

ein mitzumachen, unabhängig von Art und Grad der Behinderung:

Durchführung

Vom 7. Januar bis 15. April 2003 malten die Künstlerinnen und Künstler Bibelstellen aus Altem und Neuem Testament nach freier Wahl. Eine Liste mit Vorschlägen besonders bildreicher Bibelstellen konnte als Hilfe angefordert werden. Die Bilder durften nicht größer als DIN A3 sein. Je näher der Einsendeschluss kam, um so überraschter waren wir: fast 500 Kunstwerke trafen ein, verteilt auf drei Altersgruppen: Kinder (bis neun Jahre), Jugendliche (bis 27 Jahre) und Erwachsene (ab 27 Jahren). Ansporn für diese große Beteiligung waren sicherlich auch die Preise, denn es lockten mehrtägige Reisen nach Südtirol, Italien und Wochenenden im Schwarzwald und an verschiedenen Orten in Hessen, jeweils mit einem Freiplatz für Assistenz! Als Jury standen uns kompetente Fachleute zur Seite: Frau Anne Esser, Künstlerin aus Wiesbaden, Herr Prof. Rolf Speemann, Kunstprofessor und Bildhauer aus Wiesbaden, und Herr Dr. Kotzur, Leiter des Diözesanmuseums in Mainz.

Die Jury hatte es besonders schwer, denn die Vielfalt der Bilder bezog sich auf ganz unterschiedliche Bibelstellen im Alten und Neuen Testament, und war jedes für sich einzigartig, aber auch von sehr unterschiedlicher Qualität. Die unterschiedlichen Fähigkeiten der Künst-

Das Titelbild zur Ausstellung malte: Herr Ralf Krämer, Mühlthal (2. Sieger Erwachsene)



lerinnen und Künstler waren zu erspüren, sollten aber nicht durch Einsortieren in die klassischen Formen von Behinderung bewertet werden. Es lagen also Bilder psychisch behinderter, sinnesbehinderter, körperbehinderter, lern- und geistigbehinderter sowie schwerstmehrfachbehinderter Menschen „auf Augenhöhe“ zur Bewertung. An einem Tag wurden alle Bilder begutachtet und schließlich die Sieger ausgewählt. Zusätzlich zu den Siegerbildern hatten noch einige weitere Bilder die Chance, Teil einer Wanderausstellung zu werden, und am Ende waren die 45 besten Bilder prämiert.

„Religiöse Kunst von Menschen mit Behinderung“...

...unter diesem Titel fand der Abschluss von Bibelbilder – Menschenbilder am 13. Juli in Wiesbaden statt.

Im Rahmen einer Vernissage wurden die Preisträger gewürdigt, und die Bilder konnten bewundert werden. Ein Gottesdienst in der Stadtkirche von Wiesbaden bildete den Auftakt. Vertreter der Schirmherren beteten und sangen mit den über 300 angereisten Künstlerinnen, Künstlern und Gästen. Die Siegerbilder, die auf eine Großleinwand gebeamt wurden, waren Bezugspunkte der Liturgie, und die Band „Conny P.“ einer Frankfurter Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung begleitete den Gesang. Danach wurden die Preise an die stolzen Teilnehmerinnen und Teilnehmer verliehen und auf die Kunstwerke angestoßen. Ein Eintrag im Gästebuch zur Ausstellung spricht für sich: *„Jedes Bild ist ein Unikat und als solches zu würdigen, als Ganzes gesehen ist es eine wunderbare Komposition. Auch die Art der Präsentation an einem ‚heißen Nachmittag‘ gab den KünstlerInnen den ihnen gemäßen Rahmen – Danke!“*

Was bleibt? – Ein Blick in die Zukunft

Im Team bleibt sicherlich die Erinnerung an einen spannenden ökumenischen Prozess und an die vielen Rückmeldungen von Menschen mit Behinderungen. Zur Zeit werden die Portraits der Künstlerinnen und Künstler gesammelt in der Hoffnung, die besten Bilder als Buch herauszubringen. Es bleibt – und ist – die Freude über eine großartige Wanderausstellung von 45 Exponaten, die in den nächsten Monaten die Reise über Wiesbaden, Limburg, Offenbach, Gießen, Herborn, Dillenburg, Frankfurt, Mainz, Darmstadt und Montabaur antreten wird. Bis Oktober 2004 ist die Ausstellung ausgebucht, kann danach allerdings gerne ausgeliehen werden. Nicht zuletzt durch die große Reihe der Ausstellungsorte im monatlichem Wechsel bekommt die Kombination der beiden Jahresthemen eine besondere Bedeutung. Durch die Bilder von *Bibelbilder – Menschenbilder* wird unser Anliegen weitergetragen, dass bei einem ganzheitlichen Menschenbild das Urbedürfnis des Menschen nach Religiosität nicht aus dem Blick geraten darf und dass Menschen mit Behinderung eine besondere Kompetenz in der Erfahrung, Deutung und Verkündigung unseres christlichen Glaubens haben.

** Der Autor ist Leiter des Referates Seelsorge für Menschen mit Behinderung im Bistum Limburg
Jochen Straub ist Sprecher des Arbeitskreises Seelsorge und Theologie der Bundesvereinigung Lebenshilfe und Mitglied im Kuratorium der Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz.*

1. Preis Jugendliche: Julia Gurenko, Selzen



Bürgerrechte und Bürgerpflichten für Menschen mit geistiger Behinderung

Colloque œcuménique international de pastorale spécialisée

v. 24. bis 28. März 2003 in Fribourg/Schweiz

Hannes Peters*

Ökumenisch, international, französischsprachig, im Mittelpunkt: Menschen mit geistiger Behinderung, das sind die Merkmale des „Colloque œcuménique international de pastorale spécialisée“. In diesem Jahr war es das 10. Mal, dass sich Seelsorgerinnen und Seelsorger aus Frankreich, der Schweiz, der Niederlanden, Belgien, Luxemburg und Deutschland eine Woche lang trafen. Vorträge örtlicher Referenten, Besuche von Einrichtungen dienen dazu, Gemeinsamkeiten und Unterschiede in Europa wahrzunehmen. Kollegen und Kolleginnen aus anderen Ländern und anderen Kirchen begegnen einander im Austausch, ökumenischen Gottesdiensten und einem touristischen Nachmittag.

Thema des diesjährigen Kolloquium in Fribourg/Schweiz war: „Citoyenneté, droits et devoirs des personnes mentalement handicapées“ – „Bürger sein – Rechte und Pflichten von Menschen mit geistiger Behinderung“

J.-L. Lambert, Professor der heilpädagogischen Fakultät der Universität Fribourg, verwies darauf, dass die Wahrnehmung von Rechten und Pflichten eine Selbstbestimmung voraussetzt. Selbstbestimmung meine aber nicht die vollständige Kontrolle über alle eigenen Entscheidungen und Wahlmöglichkeiten. Es gebe auf dieses Ziel hin durchaus Abstufungen. Auch schließe Selbstbestimmung keineswegs aus, dass Menschen Hilfen von anderen Personen in Anspruch nehmen dürften. Im Gegenteil: Menschen mit geistiger Behinderung können und sollen Unterstützung erhalten, die ihnen hilft auf dem Weg zur größeren Autonomie.

Gerade die Tatsache, dass Menschen mit geistiger Behinderung auf Hilfe zur Selbstbestimmung angewiesen sind, verführt im Alltag dazu – verschärft in Einrichtungen mit knappen personellen Ressourcen –, die Rechte faktisch außer Kraft zu setzen. Ein Beispiel, das die Sozialarbeiterin einer besuchten Einrichtung gibt: Alle Hinweisschilder in der Einrichtung sind mit Piktogrammen ausgestattet, damit auch schwer behinderte Menschen sie „lesen“ können. Nur die persönlichen Briefkästen haben noch den Namen der BewohnerInnen, obwohl kein(e) BewohnerIn lesen oder schreiben kann. Das ist nur ein vergleichsweise harmloses Beispiel. Die grundlegenden Persönlichkeitsrechte verlangen immer wieder eine gründliche Überprüfung der alltäglichen Praxis.

Ruth Lüthi, Staatsrätin für Gesundheit und Soziales des Kantons Fribourg, machte deutlich, dass Staat und Gesetze die Grundlage für die Wahrnehmung von Rechten und Pflichten schaffen könnten und müssten. Die Ausübung geschehe aber eigentlich durch die Zusammenarbeit im sozialen Kontext.

Diesen Gedanken führte Marc Donze, katholischer Pastoraltheologe der Universität Fribourg, fort. Die Rechte behinderter Menschen ergeben sich aus der Würde der Person. Über die Pflichten zu sprechen fällt schon schwerer. Er trat dafür ein, den juristischen Sprachraum der Rede von Rechten und Pflichten zu verlassen. Sie beziehe sich nämlich auf ein fragwürdiges Bild eines vollständig autonomen, aber auf sich selbst bezogenen bürgerlichen Subjekts. Dagegen versteht Donze „Bürger sein“ als die Einbeziehung in das ganze soziale System, sofern die Identität der Person, der anderen und der Gemeinschaft gewahrt ist. Statt von Rechten und Pflichten zu sprechen, böten sich die Begriffe „Geben“ und „Erhalten“ an. Die Gesellschaft gebe den Menschen mit Behinderung eine gewisse wirtschaftliche und soziale Sicherung. Was geben die Menschen mit Behinderung der Gesellschaft? Es sei offensichtlich, dass diese Kompensation nicht symmetrisch verlaufen könne. Was die Menschen mit geistiger Behinderung der menschlichen Gemeinschaft geben, sei, dass sie „da“ sind. Marc Donze meint damit, dass sie z. B. die Verschiedenheit in Gleichheit aller Menschen, das Schwache als Kriterium sozialen und politischen Handelns einbringen oder die ökonomische Einwertigkeit menschlicher Existenz in neoliberalen Gesellschaften in Frage stellen.

Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Colloque sind mit vielen Anregungen und der Herausforderung nach Hause gefahren, Menschen mit geistiger Behinderung zu unterstützen, ihren angemessenen Platz in den gesellschaftlichen Realitäten Europas einzunehmen. Die Kirchen können dazu einen Beitrag leisten. Der weite, ökumenische Horizont pastoralen Handelns, der sich im kollegialen Austausch verschiedener Kirchen und Länder auftut, macht diese Woche wertvoll.

Das nächste „Colloque“ wird im März 2005 in Luxemburg stattfinden.

* Der Autor ist Diözesanbeauftragter für Behindertenseelsorge im Bistum Aachen

KURSE – VERANSTALTUNGEN – TERMINE

Zusatzqualifikation pastoraler Dienste in der Seelsorge für Menschen mit Hörschädigung

10 Teilnehmer aus neun (Erz-)Diözesen nehmen an dieser Ausbildung teil. Die Zusatzqualifikation endet im Februar 2005.

Zusatzqualifikation pastoraler Dienste in der Seelsorge für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung

15 Teilnehmer aus neun (Erz-)Diözesen (davon ein Teilnehmer aus Luxemburg und Österreich) haben die Ausbildung begonnen und werden diese im Februar 2006 abschließen.

Zusatzqualifikation mit psychischer Erkrankung und Behinderung

Im November 2004 wird o.g. Lehrgang starten. Geplant sind hierfür folgende Kurswochen:
Einführungstage: 9. bis 10. September 2004

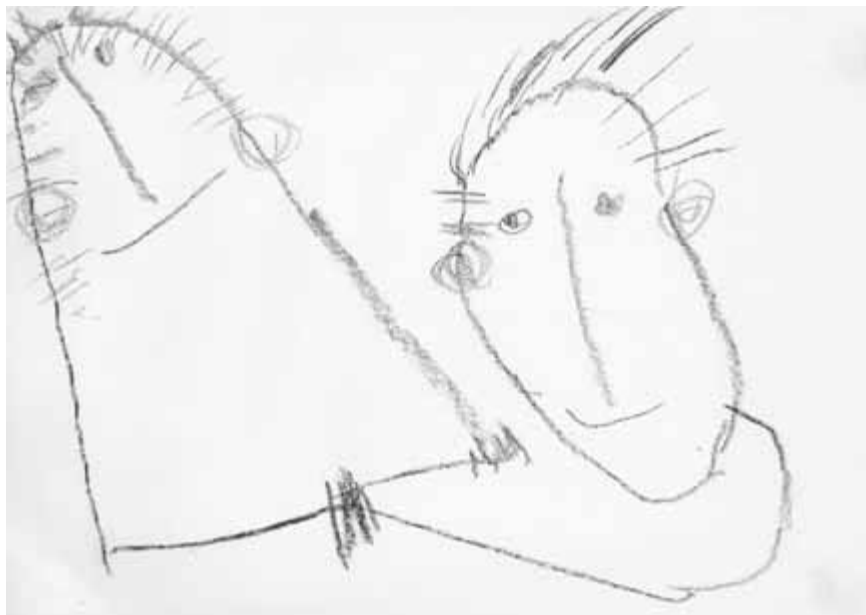
1. Kurswoche: 15. bis 19. November 2004
2. Kurswoche: 14. bis 18. Februar 2005
3. Kurswoche: 9. bis 13. Mai 2005

Für die 4. Woche ist der Zeitraum vom 7. bis 11. November 2005, für die 5. Woche 16. bis 20. Januar 2006, für die 6. Woche 8. bis 12. Mai 2006 angefragt.

Die Ausbildung findet im Kardinal-Schulte-Haus, Bensberg, statt.

Die Kosten für den Gesamtkurs belaufen sich auf: ca. 4.000,00 € inklusive Übernachtung und Verpflegung. Nähere Informationen gibt es Ende Januar 2004. Sie können diese aktuell im Internet unter www.behindertenpastoral-dbk.de abrufen oder wenden sich an die Arbeitsstelle.

Aus dem Bibelmal- und Zeichenwettbewerb, Bistum Limburg



Termine

Jahrestagung 2004 der Diözesan-Seelsorger, Diözesan-Referenten/innen und Diözesan-Beauftragten in der „Pastoral für Menschen mit Sehschädigung“:

Fachtagung vom 28. bis 29. Januar 2004 im Roncallihaus, Magdeburg

Themen: „*Spiritualität als Proprium in gewandelten gesellschaftlichen Strukturen*“ und

Jugendpastoral – Trends, Veränderungen als Seismograph für gesellschaftliche Veränderungen

Jahreskonferenz vom 29. bis 30. Januar 2004 im Roncallihaus, Magdeburg

Jahrestagung 2004 der Diözesan-Seelsorger, Diözesan-Referenten/innen und Diözesan-Beauftragten in der „Pastoral für Menschen mit Hörschädigung“:

Jahreskonferenz 3. bis 4. Februar 2004 im Erbacher Hof, Mainz

Fachtagung vom 4. bis 5. Februar 2004 im Erbacher Hof, Mainz

Thema: „*Eigenverantwortung Gehörloser in der Hörgeschädigtenpastoral und das Selbstverständnis der Gehörlosenseelsorger!*“

Jahrestagung 2004 der Diözesan-Seelsorger, Diözesan-Referenten/innen und Diözesan-Beauftragten in der „Pastoral für Menschen mit psychischer Erkrankung“:

Jahreskonferenz vom 17. bis 18. Februar 2004 im Maternushaus, Köln

Jahrestagung 2004 der Diözesan-Seelsorger, Diözesan-Referenten/innen und Diözesan-Beauftragten in der „Pastoral für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung“:

Fachtagung vom 22. bis 25. März 2004 im Bennohaus, Schmochitz

Thema: „*Unbehindert miteinander Leben und Glauben teilen*“ „*Gemeinde als behindertenfreundlicher, integrativer Ort*“.

Referent Prof. Dr. Herbert Haslinger, Theol. Fakultät Paderborn

Jahreskonferenz vom 25. bis 26. März 2004 im Bennohaus, Schmochitz

Impressum

Herausgeber: Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz

Verantwortlich: Dr. Hermann-Josef Reuther, Leiter der Arbeitsstelle

Redaktion: Andreas Heek (ah), Johannes Schmitz (js),

Klaus Walter (kw), Katharina Gall (kg)

Mitarbeit: Karl-Hermann Büsch (khh), Franz M. Herzog (fhz),

Dr. Juliane Mergenbaum (jm), Dr. Hermann-Josef Reuther (hjr),

Hans Peter Bleck (hpb)

Geschäftsstelle: Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz

Georgstraße 20, 50676 Köln

Telefon: 0221/27 22 09 00

Fax: 0221/16 42 71 00

e-mail: bpdbk@t-online.de

www.behindertenpastoral-dbk.de

Ausgabe: 03/2003; 2. Jahrgang

Bezug: Über die Arbeitsstelle

Layout: Maya Hässig, Köln

Druck: Zimmermann GmbH, Medien, Köln

„Behinderung & Pastoral“ erscheint zweimal im Jahr.

Alle Artikel im Internet unter: www.behindertenpastoral-dbk.de

Themenschwerpunkt Heft 04 „Caritas und Pastoral“

Alle Artikel im Internet unter: www.behindertenpastoral-dbk.de

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe 15. März 2004

(Erscheinungstermin: Frühjahr/Sommer 2004)

Buchtipps und Materialien

Schulprojekt zur Rezeption des bischöflichen Wortes: „unBehindert Leben und Glauben teilen“

Joachim Schick*

Schüler/innen der Klassenstufe 10 am „Otto-Kühne-Gymnasium“ in Bonn erarbeiteten sich im Kontext des Religionsunterrichtes die Intention und Grundanliegen des Schreibens „unBehindert Leben und Glauben teilen“, das anlässlich des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen 2003 von den deutschen Bischöfen veröffentlicht wurde.

Die Rezeption wichtiger Passagen orientiert sich dabei stets an folgender Aufgabenstellung:

- Zuerst sollen die Schüler/innen das Wort der deutschen Bischöfe mit Hilfe von Fragen zum Text und des Thesenpapiers verstehen und sichern lernen sowie unter Zuhilfenahme des Thesenpapiers den anderen Schüler/innen vorstellen.
- Danach sollen sich die Schüler/innen kreativ mit dem Text und seinen Gedanken auseinander setzen und das geschriebene Wort umgestalten bzw. in eine andere Form bringen.

Durch den Vortrag und die Vorstellung in der Lerngruppe kann Folgendes überprüft werden:

- Haben die Schüler/innen die Problematik des Textes wie auch die Antwort/en der Bischöfe verstanden und können sie diese inhaltlich verständlich und methodisch ansprechend für die Mitschüler/innen sowie für ein größeres Publikum darstellen?
- Ist die „Reduktion“ des Textes auf seine wesentlichen Aussagen und die Umgestaltung vom informativ-belehrenden Text in eine andere literarische und künstlerische Gattung gelungen?

Die Ergebnisse können – je nach Qualität – einer breiteren Öffentlichkeit (z.B. einigen in den Arbeitsaufträgen genannten Zielgruppen) vorgestellt werden. Im Rahmen dieser Veröffentlichung kann auch das Gespräch und der Austausch mit anderen Menschen gesucht werden.

Sich einmischen – für die Würde und Rechte von Menschen mit Behinderung in der Biomedizin

Textgrundlage: *unBehindert Leben und Glauben teilen* (S. 19 - 21)

Arbeitsauftrag I.:

Beantworte aus dem Text folgende Frage/n:

- Welche Position beziehen die Bischöfe zur Pränataldiagnostik und zur Präimplantationsdiagnostik und wie begründen sie ihre Position (im Blick auf die ethischen Grundlagen wie die möglichen Folgen)?
- Wie stehen die Autoren zur Frage der ärztlichen Vorsorgepflicht und der Frage der Haftbarkeit der Ärzte für ihre Diagnosen?

Arbeitsauftrag II.:

Stelle die Antworten auf folgende Weise dar:

1. Erstelle ein *Thesenpapier* für die anderen Schüler/innen.
2. Erstelle ein *Faltblatt*, auf dem werdende Eltern über die (ethische) Bewertung von Pränataldiagnostik und Präimplantationsdiagnostik aus Sicht der Bischöfe informiert werden.
Erstelle ein Schreiben an Ärzte, vor allem an Frauenärzte, das die Meinungen der Bischöfe darstellt und konkrete Ermutigungen für die Ärzte bietet.

Ungewohnt verschieden – für ein gewandeltes Verhältnis menschlicher Behinderung

Textgrundlage: *unBehindert Leben und Glauben teilen* (S. 9 - 12)

Arbeitsauftrag I.:

Beantworte aus dem Text folgende Frage.

- Gegen welche falschen Vorstellungen und Einstellungen gegenüber „Behinderten“ spricht sich der Text aus?

Arbeitsauftrag II.:

Stelle die Antworten auf folgende Weise dar:

1. Erstelle ein *Thesepapier* für die anderen Schüler/innen.
2. Erstelle einen *Flyer* mit zwei gegenüberliegenden Seiten.

* Seite 1: „Es ist ein Irrtum zu glauben, dass Behinderte ...“

* Seite 2: „In Wirklichkeit sind Behinderte ...“

Belege aus dem alltäglichen Leben die These des Textes: „Nur selten steht ihnen (= den Behinderten) eine gleichberechtigte Teilhabe und barrierefreie Teilnahme am öffentlichen Leben offen.“

Gelebtes christliches Zeugnis – unBehindert Leben und Glauben teilen (Geleitwort)

Textgrundlage: *unBehindert Leben und Glauben teilen* (S. 3 f., 7 f., 22 - 24)

Arbeitsauftrag I.:

Beantworte aus dem Geleitwort und Vorwort folgende Frage/n:

Arbeitsauftrag II.:

Fasse die verschiedenen Wege, wie Christen und christliche Gemeinschaften *unBehindert* ihr *Leben und* ihren *Glauben* mit den Behinderten *teilen*, zusammen (Text S. 22 - 24)

Arbeitsauftrag III.:

Diskutiere diese Wege des Zusammenlebens unter Fragen wie:

1. Überzeugen dich die im Text genannten Maßnahmen?
2. Reichen diese Maßnahmen aus, um die Ansprüche, wie sie im Vorwort über das Zusammenleben von Behindert und Unbehindert formuliert wurden, zu erfüllen?

Arbeitsauftrag IV.:

Überprüfe in einer konkreten Pfarrgemeinde, welche dieser Formen von „gelebtem christlichem Zeugnis“ vor Ort (institutionell) verwirklicht sind, und stelle die einzelnen Wege auf einem Plakat oder einem Faltblatt (für Behinderte) dar.

Wider den Traum vom perfekten Menschen - die Hoffungsbotschaft des christlichen Glaubens

Textgrundlage: *unBehindert Leben und Glauben teilen* (S. 12 - 14)

Arbeitsauftrag I.:

Beantworte aus dem Text folgende Frage/n:

- Wie beurteilt der Text den „Traum von einer leidfreien Gesellschaft und vom perfekten Menschen“? Welche Folgen hat dieser Traum?
- Welche Antwort auf „die Bewältigung von Leid“ gibt der christliche Glaube, und wie wird diese Antwort begründet?

Arbeitsauftrag II.:

Stelle die Antworten auf folgende Weise dar:

1. Erstelle ein *Thesepapier* für die anderen Schüler/innen.
2. Erstelle ein *Plakat*, das folgendermaßen aufgebaut ist:

Um die Darstellung eines perfekten Menschen (Modells, Bodybuilder, vgl. Werbung) werden die Warnungen der Bischöfe geschrieben.

3. Schreibe eine kurze Besinnung oder eine Predigt zum Thema:
„Vom Sinn menschlichen Leidens aus christlicher Sicht“

Für eine Kultur der Achtsamkeit – aus der Fülle der christlichen Tradition lernen.

Textgrundlage: *unBehindert Leben und Glauben teilen* (S. 14 - 16)

Arbeitsauftrag I.:

Beantworte aus dem Text folgende Frage/n.

- Was können Christen aus dem Umgang Jesu mit Leidenden und mit dem Leid lernen? Wie ging Jesus mit Leiden und Leid um?
- Was bedeutet die „Kultur der Achtsamkeit“ für den Umgang mit Leid und mit Leidenden in unserer Gesellschaft?

Arbeitsauftrag II.:

Stelle die Antworten auf folgende Weise dar:

1. Erstelle ein *Thesepapier* für die anderen Schüler/innen.
2. Erstelle ein *Faltblatt* (das in Kirchengemeinden, in Sozialstationen, in Krankenhäusern, in Altersheimen, ... ausgelegt werden soll), in dem „die Kultur der Achtsamkeit“ mit konkreten Beispielen erklärt, veranschaulicht werden soll (werbender Ton). Wähle eine im Text genannte Heilungsgeschichte Jesu aufs und beschreibe mit eigenen Worten, was Jesus mit dieser Heilung (beim Behinderten, seinen Angehörigen, der Umgebung, den Jüngern, ...) bewirkt.

Bereicherung für alle – Menschen mit Behinderungen als Lebens- und Glaubenszeugen

Textgrundlage: *unBehindert Leben und Glauben teilen* (S. 16 - 19)

Arbeitsauftrag I.:

Beantworte aus dem Text folgende Frage/n.

- Was erschwert es oft, Menschen mit Behinderungen als Bereicherung für die Gesellschaft und Kirche zu sehen und zu behandeln (Einstellungen, Gefühle, ...)?
- Wie wird im Text begründet, dass jeder Mensch – auch der Behinderte – eine Bereicherung ist – gerade auch für Unbehinderte?
- Welche praktischen Konsequenzen und Forderungen hat diese Aussage für die Gestaltung des Miteinanders?

Arbeitsauftrag II.:

Stelle die Antworten auf folgende Weise dar:

1. Erstelle ein *Thesepapier* für die anderen Schüler/innen.
2. Erstelle einen *Flyer* mit zwei gegenüberliegenden Seiten.
Seite 1: „Zugegeben! Es ist nicht immer leicht, mit Behinderten umzugehen, denn...“
Seite 2: „Kaum zu glauben: Behinderte sind eine Bereicherung für unsere Gesellschaft und die Kirche! Denn sie ...“

Das Wort der deutschen Bischöfe Nr. 70: „unBehindert Leben und Glauben teilen“ ist erhältlich bei der Deutschen Bischofskonferenz – Zentrale Dienste/Organisation, Bonner Talweg 177, 53129 Bonn, Fax: 0228/103-205.

** Der Autor ist Religionslehrer an der Otto-Kühne-Schule in Bonn*

Internetdatenbank für Familien mit behinderten Kindern

www.familienratgeber.de

Dieser Ratgeber bietet umfangreiche Informationen für Familien mit behinderten Kindern der unterschiedlichen Altersstufen, verfügt über eine Adressdatenbank und eine Suchoption, in der nach Stichworten innerhalb der Internetseite recherchiert werden kann, sowie über ein Diskussionsforum. In diese bereits im Jahre 2000 von der Lebenshilfe initiierte und vom BMFSFJ geförderte Internetdatenbank sollen möglichst viele regionale Ansprechpartner die für die Behindertenarbeit vor Ort relevanten Daten einpflegen und regelmäßig aktualisieren. Deshalb sollen nunmehr verstärkt regionale Netzwerke mit jeweils einem festen Datenverantwortlichen aufgebaut werden, von denen nicht nur die betroffenen Familien selbst profitieren, sondern die allen Anbietern und Institutionen der Behindertenarbeit von Nutzen sind. Die „Aktion Mensch“ wird diese regionalen Netzwerke begleiten und mit bis zu € 500,- im Jahr fördern.

Diesem Projekt, den Ratgeber zu einer der wichtigsten Web-Adressen für Familien mit behinderten Kindern auszubauen, gilt es viel Erfolg und vielseitige Unterstützung zu wünschen, vor allem die Beteiligung möglichst vieler Gemeinden und Regionen. Menschen mit Behinderungen und ihre Familien stoßen im Alltag oftmals und vielerorts auf große Hürden, sei es in ihrem sozialen Umfeld oder im Umgang mit den staatlichen Behörden wie auch kirchlichen Dienststellen. Nicht selten wissen sie nicht, welche Leistungs- und Unterstützungshilfen ihnen zur Verfügung stehen.

Dieser www.familienratgeber.de als umfangreiches, zentrales Informationssystem ist nicht nur sinnvoll und notwendig, sondern unerlässlich. (fhz)

Kostenloser Service von und für Menschen mit Behinderungen

www.handicap-network.de

Der Projektleiter Jürgen Winter ist schwerhörig, sein Textbearbeiter Daniel Hütter ist blind, eine Verwaltungskraft ist Spastikerin. Zusammen mit anderen behinderten und nicht behinderten Mitarbeiter/innen bilden sie das sechsköpfige Team von „Online & Service“, das das Internet-Portal www.handicap-network.de gestaltet. Die Neugründung dieses Unternehmens ist ein bemerkenswertes Beispiel eines behindertenfreundlichen Arbeitgebers und konsequente Weiterentwicklung der Integrationsarbeit bei EDV Konkret, einer Schulungs- und Weiterbildungsfirma in Augsburg.

Seit kurzem erst im Netz, schauen über 800

Besucher/innen bereits täglich bei ihnen rein, um sich umfassend über Krankheit und Behinderungen zu informieren. Von Autismus bis Tourette sind die Stichworte alphabetisch geordnet, mit viel Wissenswertem angereichert und werden ständig aktualisiert. „handicap-network“ arbeitet dafür mit Universitäten, Selbsthilfeorganisationen und Ärzten zusammen. In einer Jobbörse werden Stellen ausgeschrieben, in der Abteilung Recht finden Interessierte Gesetzestexte und aktuelle Urteile. Derzeit erweitert sich auch der Shop mit Angeboten, die den Bedürfnissen von behinderten Menschen entsprechen. Vielleicht entwickelt sich dieser Shop einmal zu einem „Otto-Katalog für Menschen mit Behinderungen“. Wichtig ist auch der Hinweis, dass die Interessierten nicht zu den Herstellern weitergeleitet werden. Das Angebot ist für die Nutzer erfreulicherweise kostenlos. (fhz)

Maria von Magdala/Die Töchter Zelofhads – Schriften zum Weltgebetstag 2004 der Frauen

Im Katholischen Bibelwerk e.V. in Stuttgart sind aktuell zwei Schriften erschienen, „Maria von Magdala“ und „Die Töchter Zelofhads“, die in die biblischen Themen des Weltgebetstages 2004 einführen.

Susanne Ruschmann wirft in dem Band „Maria von Magdala“ ein neues Licht auf die Jüngerin Jesu, um die sich viele Legenden spinnen, die aber kaum einmal vor dem Hintergrund biblischer Aussagen wahrgenommen wird. Der Untertitel „Jüngerin – Apostolin – Glaubensvorbild“ macht das Anliegen der Autorin deutlich: In fundierter Textarbeit verschiedene Facetten Marias herauszuarbeiten, die im Laufe kirchlicher Tradition häufig unterschlagen wurden. Mit exegetischer Genauigkeit und Feingefühl spürt Ruschmann den synoptischen und johanneischen Textbelegen nach. Im letzten Kapitel gibt die Autorin praktische Vorschläge und Anregungen für Bibelarbeiten.

Ulrike Bechmann stellt in dem Band „Die Töchter Zelofhads“ fünf alttestamentliche Frauen vor, die durch den Untertitel „Fordernde – Erbinnen – Vertrauende“ als ungewöhnlich emanzipiert charakterisiert werden. Die fünf Schwestern waren in der Zeit der Landnahme erfolgreich für ihr Recht auf Land und Besitz eingestanden. Ihre Aktualität haben sie darin bis heute nicht verloren. Anhand der Erzählungen von Zelofhads Töchtern erklärt die Autorin zudem die Entstehungsgeschichte der Bibel. Auch dieses Heft schließt mit Methoden für die Bibelarbeit.

Beide Bände („Maria von Madala“: € 4,00 und „Die Töchter Zelofhads“: € 4,50) sind erhältlich bei: Katholisches Bibelwerk e.V., Postfach 15 03 65, 70076 Stuttgart, E-Mail: bibelinfo@bibelwerk.de (Barbara Leicht/Presse- und Öffentlichkeitsarbeit).

Buchtipps

Ilka Scheidgen
**Meine Freundin Johanna,
 Ein Leben mit Manie und Depression**
 Roman
 Edition Balance im Psychiatrie-Verlag,
 Bonn, 1. Aufl. 2003, 272 Seiten, 13,90 €
 (ISBN 3-88414-341-7)

„Himmelhoch jauchzend – zu Tode betrübt“: Treffend bildet diese Redewendung im Extrem das Symptombild der **bipolaren psychischen Störung** ab. Ein Wechselbad zwischen Manie und Depression für die Betroffenen selber wie auch für die Angehörigen und sonstige Nahestehende. Der Übergang zwischen normalen Stimmungsschwankungen und bipolaren Störungen ist fließend, das Leidpotential in der Erkrankung enorm groß.

Einen gelungenen Beitrag zum Verständnis bietet in romanhafter Form das vorliegende Buch von Ilka Scheidgen. Johanna hat sie gebeten, ihre bisherige Lebensgeschichte aufzuschreiben. Das tut Frau Scheidgen aus der Perspektive der Anteil nehmenden Freundin entlang der biographischen Daten: Jugend- und Studienjahre, Elternhaus, Ehe, Scheitern der Ehe und Entscheidung, den Sohn beim Vater aufwachsen zu lassen, bis hin zu einer Lebensgestaltung, mit der Johanna nach langem Ringen und vielen Verlusterfahrungen durchaus zufrieden ist.

Eher ungewöhnlich für dieses Krankheitsbild ist nach meiner Erfahrung die im Buch herausgestellte Therapie einer langjährigen Psychoanalyse. Einen näheren Einblick in das Klinik-Erleben während der Phasen akuter Erkrankung bietet das Buch nicht. Sein Schwerpunkt liegt in der außerklinischen Perspektive des Alltags, was sicher mit dazu beiträgt, dass das „Normale“ neben all den erlebten Irritationen (zu Recht) breiten Raum einnimmt. Auch von daher ist die Lektüre besonders Angehörigen von manisch-depressiv erkrankten Menschen zu empfehlen. Es spricht für das Buch, dass Personen ganz ohne Vorinformation bzw. -erfahrung wie auch die „Profis“ einen Gewinn aus der Lektüre ziehen können. Johanna: „Vielleicht sollten wir uns von dem Aberglauben lossagen, alles verstehen zu müssen, und uns zu der Einsicht bekehren, im Höchsthfall imstande zu sein, mit unserem Unverständnis verständnisvoll umgehen zu können“ (Seite 232).

Sebastian Murken, Ulrich Laux & Heinz Rüdell (Hg.)
Spiritualität in der Psychosomatik – Konzepte und Konflikte zwischen Psychotherapie und Seelsorge
 Diagonal Verlag, Marburg 2003
 (ISBN 3-927165-80-8)

Das ist mir zum ersten Mal passiert: Ich erwarte ein Buch und erhalte eine multimediale CD-ROM. Inhaltlich und formal eine freudige Überraschung!

Am 21. und 22. September 2001 fand in Bad Kreuznach die Tagung zum oben genannten Thema statt. Sie wurde konzipiert und durchgeführt von der Psychosomatischen Fachklinik St.-Franziska-Stift in Bad Kreuznach, insbesondere dem Ärztlichen Direktor der Klinik, Prof. Dr. med. H. Rüdell, sowie dem Seelsorger der Klinik, Pfr. Ulrich Laux, in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Religionspsychologie des Forschungszentrums für Psychobiologie und Psychosomatik der Universität Trier, vertreten durch Dr. Sebastian Murken. Das Ziel der Tagung bestand darin, exponierte Vertreter verschiedener Kliniken zu versammeln, die ein jeweils spezifisches Konzept im Umgang mit Glaubensfragen und Spiritualität entwickelt haben, und verschiedene Ansätze interdisziplinär zu diskutieren. Sechs Vertreter verschiedener Konzepte folgten der Einladung. Auf der CD-ROM findet man nun Filmausschnitte von den Vorträgen und Diskussionen, die Texte der Referenten, soweit diese sie ausformuliert haben (Dr. W. Müller, Dr. S. Murken, Prof. Dr. W. Fiegenbaum), sowie Informationen über die vorgestellten und beteiligten Kliniken: Klinik Hohe Mark (Dr. M. Grabe), Fachklinik Heiligenfeld (Dr. E. Schmid), Klinik für psych. Medizin Bad Grönenbach (P. Markert), Recollectio Haus (Dr. W. Müller), De'Ignis Klinik (Dr. R. Senst), Christoph-Dornier-Stiftung (Prof. Dr. Fiegenbaum), St.-Franziska-Stift-Homepage.

Die Herausgeber möchten einen Beitrag dazu leisten, dass die Bedeutung der Spiritualität in der Psychosomatik weiterhin ein Thema in der Diskussion und Behandlung bleibt. Ich möchte ergänzen: ...und anderswo zum Thema wird! (*hpb*)

*Ilka Scheidgen, Dr. med., Jg. 1945, freie Schriftstellerin, erhielt 2002 für ihr literarisches Schaffen den Kulturpreis des Kreises Euskirchen. Weitere Informationen auf ihrer Homepage: <http://www.ilka-scheidgen.de> (*hpb*)*

Harald Simon

**Der Dialog mit dem leeren Stuhl,
Gedanken zum Umgang mit blinden und
sehbehinderten Menschen**

44 S., Bernardus-Verlag Langwaden, 2,60 €.

In diesem Büchlein werden einige hilfreiche Tipps zum angemessenen Umgang mit sehbehinderten und blinden Menschen gegeben. Der Autor ist selbst betroffen von Blindheit und kennt aus eigener Erfahrung die Schwierigkeiten. Er findet Antworten auf einige gängige Vorurteile wie »Blinde sind misstrauisch« oder alle Reaktionen und Befindlichkeiten des blinden oder sehbehinderten Menschen allein auf seine Blindheit zurückzuführen.

Vor allem aber werden Tipps gegeben, wie man richtig führt, was man dabei zu beachten hat und vermeiden sollte. Aber auch Verhaltenshinweise, wie dass man bei der Begrüßung besser seinen Namen dazu sagt, auch wenn man sich schon recht gut kennt, oder Tipps beim Essen sind sehr hilfreich für eine unkomplizierte Begegnung zwischen Menschen mit und ohne Blindheit und für die Überwindung von Berührungängsten. (ah)

Harald Simon

Rote Prärierosen und andere Erzählungen.

288 S., Bernardus-Verlag Langwaden, 12,00 €

Die spannungsreichen und rasch fließenden Erzählungen beziehen ihre Kulisse aus den verschiedensten Epochen und Weltgegenden. Ihr zeitlicher Bogen reicht von der Römerzeit bis hinüber in das 20. Jahrhundert. Sie spiegeln das von geistigen Verirrungen und menschlichen Schwächen hervorgerufene Böse in seiner Begegnung mit dem Guten, welches sich als ermutigend mächtig erweist. Dazu bedient es sich nicht selten kurioser Umwege sowie

listiger Strategien und ist manches Mal überraschend dort anzutreffen, wo man es durch Vorurteile blockiert nicht vermutet oder gar für gänzlich ausgeschlossen hält. Erzählt wird ferner auf metaphorische Weise vom segensreichen Umgang mit dem eigenen Schicksal sowie der Notwendigkeit, menschliches Handeln mit der Bereitschaft zu koppeln, Irrtum für möglich zu halten und umzukehren, wenn es sich zeigt. Dort, wo es passt, kommt auch der Humor zur Geltung. (ah)

Harald Simon

Die Frau und der Fuchs, Weihnachtsgeschichten

90 S., Bernardus-Verlag Langwaden, 6,80 €

Es sind die warmen, empathischen Beschreibungen der Menschen, die dieses kleine Büchlein lesenswert machen. Es sind eben kleine Geschichten, die man gern in kalter Jahreszeit liest oder vorgelesen bekommt, und die den Bratapfel oder den Glühwein noch besser schmecken lassen. Es sind Geschichten, die gut enden, auch wenn im Verlauf immer auch Schicksalhafteres und Dunkles darauf schließen lassen, dass der Erzähler auch diese Seiten bestens kennt, aber nie aufgehört hat, an das Licht zu glauben.

Der Autor, selbst im 2. Weltkrieg erblindet, weiß, wovon er spricht, und es ist gut, dass er den Lesern Anteil gibt an der Hoffnung, die in ihm wohnt. (ah)

„Behinderung & Pastoral“ für Menschen mit Sehschädigung

Im Internet:

www.behindertenpastoral-dbk.de

Hier finden Sie unter der Rubrik „Publikationen“ die Zeitschrift sowohl als PDF-Datei, als auch als einfaches Word-Dokument, in dem keine Bilder vorhanden sind.

Als Hörkassette: Die neue Ausgabe der Zeitschrift ist auch als Hörkassette erhältlich.

Die Ausleihadresse: Deutsche Katholische Blindenbücherei

Graurheindorfer Str. 151a, 53117 Bonn

Tel.: 0228/559490, Fax: 0228/5594919 (ah)

Kapelle Seelsorge und Begegnung für psychiatrienerfahrene Menschen, Köln
Foto: SENSUM, Wiesbaden, Bernd Schermuly





03/November 03

Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz

Georgstraße 20, 50676 Köln, Tel. 0221/27 22 09 00, Fax 0221/16 42 71 01, e-mail: bpdbk@t-online.de
www.behindertenpastoral-dbk.de

