

des Beisammenseins mit den Menschen die Sakramente mit ihnen feiert. Und wenn die Pfarre als „Subjekt“ bleiben darf, dann ist es die einzige Lösung, möglichst vielen Seelsorgerinnen und Seelsorgern, die sich berufen fühlen, die Priesterweihe zu spenden. Aber die Kirche bleibt trotz dieser Not in unseren Ländern wie verblendet in den festgefahrenen Normen und Grundsätzen über das priesterliche Amt. Sie hat keinen Mut und will sich auf keine Änderung einlassen.

Die größere Schwierigkeit für die Kirche ist die „Frau“. Ich denke, es täte dem „Amt“ der Kirche gut, wenn auch Frauen in Gleichberechtigung dabei wären. Eine Frau hat Fähigkeiten, mit denen sie das vermännlichte Amtsbild verändern könnte. Bei meiner Amtseinführung in das Amt als Pfarrassistentin habe ich versprochen, daß ich gerade als Frau meine Erfahrungen einbringen will. Aus der körperlich-seelischen Verfassung heraus hat die Frau ein größeres Gespür für das Empfangen. Das ist aber eine Grundhaltung der Kirche, denn sie muß zuerst empfangen, bevor sie weitergeben kann. Eine weitere Begabung der Frau

ist das Gebären. Weil die Frau Leben weiterschenkt, wird sie dort sein, wo das Leben zu verwelken droht, bei den Schwachen, Kranken, Alten... Die Feinfühligkeit, Behutsamkeit, Zärtlichkeit und Emotionalität der Frau bringt Wärme, Sensibilität und Offenheit.

Habe ich als Frau noch Hoffnung? Manchmal stehe ich ratlos vor der Unbeweglichkeit und Starre unserer Kirche. Aber ein paar Sätze aus dem apostolischen Schreiben „Über das geweihte Leben“ (25. März 1996) lassen mich aufhorchen: „Es bedarf... dringend einiger konkreter Schritte, davon ausgehend, daß den Frauen Räume zur Mitwirkung in verschiedenen Bereichen und auf allen Ebenen eröffnet werden... Das wird sich in vielfältige Werke umsetzen lassen, wie in den Einsatz für die Evangelisierung..., die Beseelung der Gemeinde...“ (Punkt 58).

Für mich bedeutet Mitwirkung auf *allen* Ebenen und Einsatz für die Beseelung der Gemeinde u.a. auch die Zulassung der Frau zur Weihe, wobei beim *dringenden* Bedarf „konkreter Schritte“ der *erste* die *Zulassung der Frau zum Diakonat* sein müßte.

Sr. Pauline Atzlesberger gehört der Kongregation der Schulschwestern von Vöcklabruck an und ist Pfarrassistentin in Berg an der Krems, Diözese Linz.

ANNA SEYFRIED

Was macht die Frau als Seelsorgerin?

Es sind genau zehn Jahre, daß ich – von der Diözese beauftragt – gemeinsam mit Kollegen und Kolleginnen in der Krankenhausseelsorge arbeite. In unserem Team befinden sich Priester, Pastoralassistenten und Pastoralassistentinnen. Wir alle wollen den Kran-

ken, den Angehörigen und dem Personal als SeelsorgerInnen begegnen, denn dies wird von uns erwartet: aufgrund unserer Beauftragung und seitens der Menschen, denen wir im Krankenhaus begegnen.

An diesem Punkt möchte ich nun

Die Beiträge dieses Bandes bieten eine interessante Einführung und einen fundierten Überblick über das Thema und zeigen auf, welchen Gewinn die christliche Spiritualität durch eine eingehende Beschäftigung mit den Erfahrungen von Frauen davontragen könnte:

Stefanie Spendel (Hrsg.)

Weibliche Spiritualität im Christentum

120 Seiten, kart.
DM 32,- / sFr 29.50 / öS 234,-
ISBN 3-7917-1528-3

Die Beiträge:

S. Spendel (Aachen): Neuland christlicher Spiritualität

B. Hintersberger (Augsburg): Elemente und Strukturformen weiblicher Spiritualität

W. Beinert (Regensburg): Wenn Frauen "Gott" sagen - und Man(n) hört nicht hin

A. Jensen (Tübingen): Eine Spiritualität für das Leben in dieser Welt

M. Eckholt (Tübingen): Geist in Differenz und im Dialog

M. Wagner (Trier): Marienfrömmigkeit als Dimension weiblicher Spiritualität heute?

A. Tafferner (Münster): "Wer Gott dient, wird nicht krumm" (Klara von Assisi). Aus der Praxis der Frauenseelsorge.



Dr. theol. **Stefanie SPENDEL** ist Leiterin der Abteilung Erwachsenenbildung im Bischöflichen Generalvikariat Aachen.

versuchen, charakteristische Elemente unseres seelsorglichen Tuns etwas zu illustrieren. Was kennzeichnet Krankenhausseelsorge, und welche „Dienstbeschreibung“ kommt daher den Frauen und Männern in der Krankenhausseelsorge möglicherweise zu? Ich lade Sie ein, mich einen Vormittag lang in meiner Arbeit zu begleiten.

Soeben betreten wir das erste Zimmer. Da sitzt Frau N. vor ihrem Bett. Sie blickt stumm vor sich auf den Boden. Dann schüttelt sie plötzlich den Kopf und murmelt: „Das schaff ich nicht, das schaff ich nicht...“ „Was, Frau N., schaffen Sie nicht?“ „Ich soll nach meinem Krankenhausaufenthalt unmittelbar in ein Altenheim ziehen – weg von meinem Zuhause!“ Und nun sitzen wir beisammen, reden, überlegen und suchen nach Wegen, die Frau N. ein wenig aus der Resignation und Verbitterung herausführen können. Frau N. bittet, sie nicht allein zu lassen. Nächste Woche sehen wir uns wieder...

Nun klopfe ich an die nächste Tür. Ich weiß, drinnen erwartet mich Herr N. Er liegt seit Wochen im Bett. Heute sind die Hände, die mich begrüßen, sehr kalt, und seine Begrüßungsworte lauten diesmal: „Haben Sie heute schon zu Ihrem Gott gebetet?“ In der nächsten halben Stunde stellt mir Herr N. immer wieder eine Frage: „Wie können Sie denn wirklich glauben, daß Ihr Gott uns liebt? Schauen Sie mich doch an!“...

Dritte Tür. In diesem kleinen Raum treffe ich heute zum ersten Mal einen ungefähr fünfzigjährigen Patienten. Er sitzt sehr aufrecht in seinem Bett. Nach kurzer Zeit erklärt er mir, er habe verboten, daß auch nur ein Mensch aus seiner Familie ihn besuchen komme. „Ich habe mit ihnen allen gebrochen...“ Und ein wenig später höre ich: „Wieso soll ich den ersten Schritt

setzen?“ Und noch etwas später: „Meine Güte, wie haben wir uns doch früher alle aufeinander verlassen können!“ Herr N. und ich spüren die Sehnsucht nach Versöhnung und gehen dieser Sehnsucht im Gespräch nach...

Der Vormittag ist noch nicht zu Ende: Da treffen wir anschließend die junge Frau, die mich ersucht, ihrer Tochter eine Nachricht zu überbringen; die Krankenschwester, die diese Woche nach 17jähriger Ehe von ihrem Mann geschieden wurde; einen Mann, der mich bittet, ihm auch am kommenden Sonntag wieder die hl. Kommunion zu bringen...

Danke, daß Sie mich bisher begleitet haben bei meiner Arbeit! Es war ein sehr kleiner Ausschnitt dessen, was unsere Tätigkeit als KrankenhausseelsorgerInnen kennzeichnet: Sie versuchen zu beraten, zu begleiten, sie beten und feiern Liturgie. Sie sind manchmal „Sozialarbeiterinnen“, manchmal „Therapeuten“, manchmal „BriefträgerInnen“, manchmal Kommunionsspenderinnen, manchmal...

Krankhausseelsorgerinnen bringen eine Zeitung, ein Glas Wasser, versuchen abgebrochene Kommunikationen zwischen Familien und Freunden wieder zu ermöglichen – soziale Diakonie?

Sie werden konfrontiert mit der Ratlosigkeit von Menschen, die eine Entscheidung zu treffen haben und nach Orientierung suchen – ethische Diakonie?

Sie erfahren die Armut von Frauen und Männern, welche keinen Lebenssinn und keine Hoffnung in ihrem Leben mehr wahrnehmen können – religiöse Diakonie?

Krankhausseelsorgerinnen begegnen im Rahmen ihrer täglichen Arbeit

zahlreichen und vielfältigen Formen von Armut und Not: da ist der physische Schmerz, die Angst vor einer bedrohlichen Diagnose, das Leiden an der Isolation, am „mißglückten“ Leben, an empfundener Wert- oder Sinnlosigkeit...

Zu diesen Menschen sendet die Kirche Seelsorger und Seelsorgerinnen mit dem Auftrag, in diesem Raum den *Dienst der Kirche auszuüben*, einen Dienst, welcher die verschiedenen Sprachen von Diakonie zu sprechen hat. In den konkreten Begegnungen mit den einzelnen Menschen erfahren wir aber auch die Notwendigkeit, unsere Seelsorge als ein Handeln zu verstehen, in dem gemeinsames Ausschauhalten nach der Ermöglichung einer grundlegenden, tragfähigen Hoffnung und wechselseitige Ermutigung dazu Platz haben. Der Krankenbesuch führt uns zu Menschen, die uns oft mit einem fragenden Blick begrüßen: „Wie sehr ist dieser Seelsorger, diese Seelsorgerin bereit – und in der Lage –, auf meine Ängste, meine Verbitterung, meine Not zu antworten?“ Und „antworten“ heißt in diesen Fällen wahrnehmen, respektieren und persönlich Stellung zu beziehen.

Wir Krankenhausseelsorger und Krankenhausseelsorgerinnen haben die Möglichkeit, mit dem, was wir sind und was wir haben, Antwort zu geben. Meine Kolleginnen und ich werden in unseren Gesprächen mit den Kranken, in ihrer Begleitung allerdings auch immer wieder damit konfrontiert, daß die Möglichkeiten des „Antwortens“ unterschiedlich sind: Ein Frau erzählt mir von ihren Ängsten – ich als „Frau Seelsorgerin“ habe das Wort zur Verfügung. Ein Mann berichtet mir von seinem Scheitern – ich habe das Wort. Ein anderer erzählt mir von seiner Zerrissenheit und Heillosigkeit – ich

habe das Wort. Und wieder jemand spricht zu mir von seiner rasenden Angst vor dem nahenden Tod – ich habe das Wort...

Ich möchte Ihnen gerne ein Bild nennen, das ich von meinen Patientenbesuchen auf der Intensivstation kenne. Dort stehe ich oft an einem Bett – und ich erzähle. Ich erzähle dann vielleicht von der Schönheit einer Sommerwiese. Ich erzähle von den Farben der Blumen und Gräser, vom Duft der Blumen. Und manchmal entspannt sich langsam das Gesicht des Kranken. Einige Zeit später habe ich dann allerdings die Möglichkeit, dem Patienten einen Blumenstrauß zu bringen! Er hält ihn nun in den Händen. Er sieht die Farben, spürt den Duft und die empfundene Wirklichkeit der Blumen erfaßt und berührt ihn tiefer...

Ein Mann, eine Frau halten mir ihre verzweifelte oder zweifelnde Trostlosigkeit hin – und ich erzähle. Ich erzähle von einer Barmherzigkeit, von einer Hoffnung, von einer heilenden Liebe. Könnte ich nicht besser davon mitteilen, müßte ich nicht spürbarer diesen heilenden Trost vermitteln? Krankenhausseelsorger und Krankenhausseelsorgerinnen erfahren in ihrer Arbeit oft, und viele von uns schmerzlich, wie sehr wir Menschen in Situationen vorfinden, in denen das Wort ein sehr karges Mittel ist und auch die Hand nicht reicht, um sie erfahren und daher glauben zu lassen, daß sie trotz allem und in allem aufgefangen und geheilt werden wollen. Wie sehr dagegen Zeichen, die gefüllt sind von den Erfahrungen und Hoffnungen vieler Menschen, in der Lage sind, das spürbar auszudrücken, was letztlich Sendung der Kirche ist, wissen wir.

Ich habe als Frau in der Krankenhausseelsorge die Möglichkeit, mit den

Menschen einiges zu teilen und mitzuteilen. Ich hätte aber vielleicht manchmal noch mehr mit ihnen zu teilen: nämlich das, woraufhin ich mich verstehe, mich beziehe und bezogen werde: die Kirche als ein Zeichen der Einheit mit Gott, der heilt, – und der Einheit der Menschen untereinander.

Im täglichen Tun der KrankenhausseelsorgerInnen geschieht in vielfältiger Form das, was in der Tradition der Kirche als Diakonie verstanden und bezeichnet wird. Not mit ihren unterschiedlichen Gesichtern wendet sich an den Seelsorger und die Seelsorgerin. Und die Frauen und Männer erwarten von ihnen seelsorgliches Handeln, das heißt diakonales Handeln.

Im täglichen Tun als SeelsorgerInnen erfahren wir immer wieder, wie sehr wir eine Verpflichtung haben, diesen Menschen in ihren Ängsten und Ein-

samkeiten einen mitgehenden und heilenden Gott erahnbar und zugänglich machen zu können – mit all dem, was Menschen dabei hilfreich ist.

Ich weiß nicht, ob es die Diakonatsweihe braucht, um im Krankenhaus als Seelsorgerin arbeiten zu können. Viele Kolleginnen und ich erleben uns nicht sosehr von der Frage betroffen, wem möglicherweise das Diakonat „zustände“ (vielleicht eine Fragestellung, die nur seiltänzerisch diskutierbar ist). Wir empfinden jedoch eine Betroffenheit von der konkreten Anfrage durch Frauen und Männer, zu denen uns die Kirche sendet – und dem, was ihnen vielleicht gebührt. Was braucht es, um diesen Menschen das zu vermitteln, was Auftrag der Kirche ist? Ist es das Diakonat – oder ist es die Ermöglichung, als Seelsorgerin im Krankenhaus einen diakonalen Dienst tun zu können?

Dr. Anna L. Seyfried ist Leiterin der Referats für Krankenhauspastoral der Diözese Linz und arbeitet außerdem als Krankenhausseelsorgerin.

MARKUS LEHNER

Frauendiakonat und Diakonie

Vom Begriff her liegt es nahe, von der Einführung des Frauendiakonats eine Aufwertung der diakonischen Dimension des kirchlichen Lebens zu erwarten. Die Frage ist allerdings: soll mit der Diakonatsweihe von Frauen auf die Ursprünge des Diakonats zurückgegriffen werden, oder stehen andere Interessen im Zentrum?

Man ist sich heute darin einig, daß die Anfänge des Diakonats als eigenständigem kirchlichen Amt im Bereich der

gemeindlichen sozialen Arbeit liegen, „bei der bischöflich verantworteten Sozialhilfe“.¹ Wenn auch später Verwaltungsaufgaben, Katechese und liturgische Aufgaben dazukamen und im Lauf der Zeit die diakonische Arbeit verdrängten, so liegt doch hier der authentische Kern. Die Wiedereinführung des ständigen Diakonats durch das Zweite Vatikanische Konzil bot somit durchaus eine Chance, einen wesentlichen Aspekt des Amtsver-

¹ P. Philippi, Diakonie I, in: TRE 8, 622.