

Stavros Kofinas¹

«Brücken bilden – Hoffnung stärken»

Vor sechs Jahren wurde in Kreta das Europäische Netzwerk der Seelsorge im Gesundheitswesen (ENHCC) offiziell gegründet. Ich sage "offiziell", weil schon vorher, während zehn Jahren, Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Länder sich alle zwei Jahre zu einer Konsultation getroffen hatten, um ihre Erfahrungen auszutauschen. In Kreta nahmen 23 Delegierte teil. Die Tatsache, dass heute 54 offizielle Repräsentanten hier in Lissabon versammelt sind, zeigt, dass das Netzwerk weite Anerkennung und Akzeptanz gefunden hat auf internationaler, europäischer, nationaler und konfessioneller Ebene.

Wachstum und Konsolidierung

In Kreta stellte sich die Frage, ob Seelsorge im Gesundheitswesen im europäischen Kontext als etwas Gemeinsames etabliert werden könne. Sechs Jahre später, nach intensiver Arbeit und sorgfältiger Planung, zeigt die Versammlung hier in Lissabon, dass wir viele Hindernisse überwunden, viele Brücken gebaut haben. Wir sind echt gewachsen, reifer geworden; dieses Wachstum gibt uns Hoffnung. In Turku, an unserer 7. Konsultation (2002), wurden die Standards der Seelsorge im Gesundheitswesen formuliert und verabschiedet. In Dublin, an der 8. Konsultation (2004), suchten wir die Spannungen europäischer Gesundheits-Seelsorge auf fünf Ebenen aufzuzeigen: 1) auf der Ebene des ökumenischen Dialogs; 2) der Ebene der zwischenkirchlichen Beziehungen; 3) der Ebene der multikulturellen Probleme; 4) der Ebene der interdisziplinären Zusammenarbeit; 5) der staatlichen (lokalen, nationalen und europäischen) Ebene. An der Konsultation in Dublin wurde auch die Konstitution des ENHCC verabschiedet. Das Ziel dieser 9. Konsultation in Lissabon ist es, die Brücken, die wir in den letzten Jahren bauten, zu stabilisieren und Wege zu suchen, die Seelsorge in den verschiedenen Bereichen auf praktischer Ebene noch näher zusammenzubringen.

Beziehung zur Europäischen Union

Eine der wichtigsten Brücken, die in den letzten zwei Jahren gebaut wurde, ist jene zwischen dem Netzwerk und der Europäischen Union. Als wir Dublin verliessen, war es uns klar, dass die Dinge nun genügend reif waren, um weiter zu gehen auf dem Weg zu den Korridoren der Büros der EU-Kommission. Das forderte allerdings sorgfältige Planung; nur so konnten unsere Anstrengungen Erfolg haben. Dank der Hilfe des Liaison-Büros des Oekumenischen Patriarchats in Brüssel war es mir möglich, Kontakte herzustellen mit drei Personen in Schlüsselpositionen: dem europäischen politischen Berater für den Dialog mit den Religionen, den Kirchen und dem Humanismus; dem Kommissar für das Gesundheitswesen; dem Vizepräsidenten des EU-Parlaments. Nach verschiedenen Briefen und Telefonaten wurden schliesslich im Juni 2005 Sitzungen mit diesen drei Personen anberaunt.² Die Treffen waren erfolgreich, und wir konnten eine direkte Kommunikationslinie mit den drei Büros eröffnen.

An der Sitzung mit dem Direktor des Büros des europäischen Kommissars für das Gesundheitswesen wurde uns ein unerwarteter Vorschlag gemacht, der es uns erlauben wird, engere Verbindungen zu seinem Büro zu schaffen und neue Brücken zu bauen zum ärztlichen und pflegerischen Bereich: Wir wurden darüber informiert, dass der Kommissar sehr besorgt sei über die Art und Weise, wie palliative Behandlung und Pflege (*palliative care*) in der EU gehandhabt wird. Wir wurden gefragt, ob wir beitragen könnten zu einer

¹ Bericht von Dr. Stavros Kofinas, Koordinator des Europäischen Netzwerkes für Seelsorge im Gesundheitswesen (European Network of Healthcare Chaplaincy ENHCC) und Vertreter des Oekumenischen Patriarchats, vorgetragen an der 9. Konsultation vom 17.-21. Mai 2006 in Lissabon, Portugal. Der Text wurde übersetzt und gekürzt von Rudolf Albisser. Der ganze englische Text findet sich unter www.eurochaplains.org/lisbon06_coordinator.htm oder durch rudolf.albisser@bluewin.ch

² Siehe Bericht über diese Sitzungen unter www.eurochaplains.org/eu.htm

Studie und zur Erarbeitung von Empfehlungen, die zurzeit zu dieser Problematik erarbeitet werden. Nach der Sitzung erhielt ich einen Telefonanruf und wurde gebeten, mich mit der Person zu treffen, die diese Studie schreibt. Frau Akylledis flog eigens zu mir nach Athen. Nach unserem zweistündigen Gespräch bat sie mich, direkte Vorschläge zu ihrem schriftlichen Bericht zu machen. Danach rief das Büro des Kommissars an und dankte dem ENHCC für seinen Beitrag. Zurzeit sind die Studie und die Empfehlungen zur *palliative care* noch in der Hand des Kommissars; diese Thematik schliesst für das ENHCC eine Reihe von zukünftigen Projekten auf verschiedenen Ebenen ein. Es ist der wichtige und spezialisierte Bereich der Sorge für die spirituelle Gesundheit, der uns als Seelsorgende in Kontakt bringt mit medizinischen Fachpersonen und Pflegenden, mit Verwaltungen von medizinischen Institutionen und mit jenen, die Gesundheitspolitik machen. Das Ergebnis dieser Entwicklung besteht darin, dass wir in diesem Bereich nun eine wichtigere Rolle spielen auf EU-Ebene.³

Weltweite Verknüpfung

Wichtige Brücken wurden in den letzten Jahren auch gebaut zum US-amerikanischen Berufsverband *American Association of Professional Chaplaincy (APC)* und der *National Association of Catholic Chaplains (NACC)*, zur *Canadian Association for Pastoral Practice and Education (CAPPE/ACPEP)* und zur *Professional Association for Spiritual Care and Health (PASCH)* in Japan. Auch unsere Beziehung zur Kommission Kirche und Gesellschaft der Konferenz der europäischen Kirchen geht weiter, und wir werden offiziell über ihre Sitzungen informiert. Dr. Richard Fischer, ausführender Sekretär der Kommission, hat gebeten, dass wir uns in Zukunft mit ihm treffen. An der Europäischen Konferenz für Seelsorge und Beratung in Schweden im August 2005 konnten zudem die Querverbindungen verstärkt werden zur europäischen und zur weltweiten Seelsorgebewegung. In drei Fachzeitschriften in USA und in Europa sind wissenschaftliche Beiträge über das Netzwerk erschienen.⁴

Engere Zusammenarbeit innerhalb des Netzwerks

Am meisten ermutigt uns jedoch, dass unser Netzwerk im Innern wächst. 54 Organisationen und Institutionen sind hier in Lissabon vertreten. Das stellt uns vor die Frage: Wie können wir als Netzwerk europäischer Krankenhauseelsorge enger zusammenarbeiten, indem wir Brücken unter uns selber bauen? Denn dies ist der Grund, warum wir das Netzwerk gegründet haben. Wir haben realisiert, dass wir nicht isoliert bleiben dürfen als Seelsorgende in einer Welt, wo Kulturen aufeinander treffen, einander überlappen und versuchen, sich zu integrieren durch eine Lebensweise, die einen "multi"-Charakter hat. Für die Krankenhauseelsorge in der heutigen Welt gilt mehr denn je, was schon der Prediger sagt: "Zwei sind besser dran als ein einziger, denn ihnen wird guter Lohn zuteil aus ihrer Mühe. Kommen sie nämlich zu Fall, kann der Eine dem Andern wieder aufhelfen. Wehe aber dem Einsamen, wenn er fällt, und es ist doch kein zweiter da, ihn aufzurichten." (Eccles. 4,9-10)

Zwei nationale Organisationen, die Lettische Vereinigung professioneller Spitalseelsorgerinnen und –seelsorger und die Protestantische Spitalseelsorge Frankreichs haben die „europäische Perspektive“ der Seelsorge im Gesundheitswesen zum Thema ihrer Jahrestagung gemacht und Delegierte anderer Länder dazu eingeladen. Die wichtigste Quelle für unsern gegenseitigen Austausch war und ist unsere Website. Dank der Kompetenz und Hingabe unseres Webmasters, Fred Coutts, hat unsere Website überall auf der Welt grosse Beachtung gefunden. In den letzten zwei Jahren haben wir versucht, eine elektronische Bibliothek aufzubauen, um den Austausch auf akademischer Ebene zu

³ Aus diesem Grund wurde an der Konsultation in Lissabon eine eigene Sitzung über *palliative care* gehalten, geleitet von David Mitchell aus Schottland. Es wurde eine "Erklärung zur *palliative care* verabschiedet:

Siehe www.eurochaplains.org/lisbon06_palliative.htm

⁴ Kofinas Stavros „Chaplaincy in Europe“ und „Standards of Chaplaincy in Europe“ in: The Southern Journal of Medicine (USA); Vandenhoeck Anne „A Challenge for the European Network of Health Care Chaplains“ in: „Plain Views – A Publication of the Health Care Chaplains“ (GB); „Spiritual Health Care and the European Union“ in: The Scottish Journal of Pastoral Care (vol. 8, No.2, Oct. 2005).

fördern. Leider kam dieses Unternehmen, für das sich Anne Vandenhoeck sehr engagiert hatte, nicht zu der Blüte, die wir uns erhofft hatten.

Theologische Klärung und praktische Verwirklichung der Spitalseelsorge im multireligiösen Umfeld

Das Komitee unseres Netzwerks hat auf zwei Bereiche hingewiesen, mit denen wir uns befassen müssen, um einander besser zu verstehen und unsere Beziehungen zueinander zu verbessern. Erstens: Wir müssen das gegenseitige Verständnis unserer theologischen Perspektiven verbessern, d.h. uns und einander klar machen, wie wir die Seelsorge verstehen, die wir anbieten, und wie unsere Seelsorge strukturiert ist. Zweitens: Wir müssen klären, wie wir die multikulturelle Problematik auf ganz praktischer Ebene angehen. (Gerade an diesem Punkt haben uns die EU-Verantwortlichen bei unserem Treffen mit ihnen im Juni herausgefordert.⁵)

Rechtsstatus des ENHCC

Schliesslich muss der rechtliche Status des Netzwerks diskutiert werden. An unserer letzten Konsultation in Dublin haben wir unsere erste Konstitution verabschiedet. In sich hatte diese Konstitution keine rechtliche Bedeutung ausserhalb unserer eigenen Organisation. Es war daher notwendig, unserer Organisation einen Rechtsstatus zu geben innerhalb des Rechtssystems eines europäischen Staates. Zu diesem Zweck hat das Komitee mich beauftragt, dem Netzwerk einen Status zu geben unter griechischem Recht mit der "Dublin"-Konstitution als Grundlage. Das ist geschehen, und wir sind nun eine offizielle Non-profit-Organisation. Damit waren wir auch befähigt, ein Bankkonto zu eröffnen. Das Netzwerk-Komitee hat Derek Brown mit der Führung der Kasse beauftragt. Der nächste Schritt wird sein, dass wir eine Nicht-Regierungs-Organisation, eine NGO (Non Governmental Organization) werden. Dadurch wird es schliesslich möglich sein, staatliche Finanzbeiträge zu erhalten auf nationaler und/oder europäischer Ebene.⁶

Audienz bei Patriarch Bartholomaios I.

Als sich das Netzwerk-Komitee im Oktober 2005 in Istanbul traf, waren wir damit gesegnet, dass wir eine Audienz hatten beim Oekumenischen Patriarchen Bartholomaios I. In dieser Begegnung hat Seine Heiligkeit betont, dass wir, die sorgen für das spirituelle Wohl der Menschen, ein Ausdruck von Gottes Menschenliebe sein sollen, die "keine geographischen Grenzen kennt, nicht unterscheidet zwischen Rassen, Völkern und Sprachen, die vielmehr ohne Diskriminierung und ohne Ausnahme auf alle Männer und Frauen ausgerichtet ist, die geschaffen sind nach Gottes Bild, wie Gott selbst". Diese Worte des Patriarchen haben einen sehr tiefen Sinn für uns alle. Ob wir beauftragt sind in der Pflege, der Rehabilitation oder der Seelsorge für jene, die behindert sind durch Leid und Krankheit in körperlicher, psychischer oder spiritueller Weise, wir müssen ausgehen von der ganz zentralen Annahme der Gleichheit und der Würde in der Botschaft der Hoffnung, die wir bringen. Wir sind berufen, diese Botschaft der Hoffnung in all unserem Wirken sichtbar zu machen, eine Hoffnung, die tief verwurzelt ist in Gottes Gnade. In dieser Hinsicht sind wir nicht Zuschauer von göttlichen Interventionen oder Aktionen, sondern Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Seiner Gnade. Doch, um echte Mitarbeitende Seiner Gnade zu sein, müssen wir einander akzeptieren, nicht nur als Mitarbeitende, sondern als Freunde. Er war es, der uns zuerst als Freunde und Freundinnen ansprach (Jo 15, 14f.). Wenn unsere Hoffnung in Seiner Liebe gründet, müssen wir in Seiner Liebe bleiben, wie Er uns geliebt hat. Nur so werden wir ein echter Ausdruck von Gottes unbegrenzter und bedingungsloser Menschenliebe sein. Mögen die Brücken, die wir in diesen Tagen in Lissabon bauen, uns helfen, unter Seiner Leitung unsere Freundschaft zu pflegen in Seiner Liebe und durch sie.

⁵ Zwei eigene Sitzungen zu dieser Thematik wurden während der Konsultation in Lissabon abgehalten.

⁶ An der Konsultation in Lissabon wurde auch die finanzielle Situation des Netzwerks vorgelegt.