

# „Das kann schnell umschlagen!“

Was meinen Sie?  
Schreiben Sie uns!

## Ein Plädoyer für christliche Strukturen in christlichen Werken

**Es ist schon zwanzig Jahre** her, aber ich erinnere mich noch so gut daran, als wäre es gerade erst geschehen: Braun gebrannt begegnete er mir im Eingang des Krankenhauses. Besser und gesünder konnte ein 50jähriger lebensfroher Mensch nicht aussehen. „Ich komme gerade aus dem Urlaub“, erklärte er mir, als ich auf ihn zuging, um ihn zu begrüßen. „Bin wieder einbestellt worden.“ Es standen verschiedene Untersuchungen an, darum wurde er stationär aufgenommen. Wir kannten uns vom letzten Jahr her. Man hatte Krebs festgestellt und ihn erfolgreich bestrahlt. Als Klinikseelsorger hatte ich ihn damals mehrmals besucht. Ich hatte ihn in angenehmer Erinnerung. Er war vorbildlich mit seiner Krankheit umgegangen. Solche Patienten hat man gern.

**Drei Tage später** ließ er mir ausrichten, er wolle mich so bald wie möglich sprechen. Es sei dringend. „Der Stationsarzt hat mich aufgesucht“, begann er. Ich wusste, wen er meinte. Das war ein junger drahtiger Chirurg, ein geradliniger bekennender Christ. „Er hat mir eröffnet, dass ich nur noch wenige Monate zu leben habe. ‚Bestellen Sie Ihr Haus‘, hat er zu mir gesagt. Kurz und knapp. Und dann ist er wieder gegangen.“

**Irgendwann hörte ich** diesen Arzt sagen, dass es christlich sei, den Patienten ganz schnörkellos die Wahrheit zu sagen. Damit würde man ihnen den besten Dienst tun. Dann wüssten sie, woran sie wären

und könnten sich rechtzeitig auf das Ende einstellen.

**Der Patient starb** tatsächlich einige Monate später. Bis zuletzt hasste er diesen Arzt. Die knallharte Mitteilung der Prognose hatte ihm den Boden unter den Füßen weggezogen. Er schaffte es nicht mehr, sich neu aufzurichten, wieder Mut und Perspektive für die letzte Wegstrecke zu gewinnen.

**Einmal sprachen wir** über das Christliche in unserem christlichen Krankenhaus. „Ja“, sagte er, „man merkt es schon, das Christliche: dass hier viele arbeiten, die nicht nur einfach ihren Job machen und denen man als Mensch nicht egal ist. Aber das kann schnell umschlagen.“

**„Das kann schnell umschlagen“**: Dieser Satz aus dem Mund gerade dieses Patienten saß. Und hat mich bis heute nicht mehr losgelassen. Denn er brachte damit etwas auf den Punkt, das mich nicht nur sehr beschäftigte, sondern auch bedrückte.

**Dass es umschlug**, erlebte ich immer wieder. Wenn zum Beispiel Patienten nicht nur ihre körperlichen Leiden in die Klinik trugen, sondern auch noch unangenehme psychische Probleme mitbrachten, schwere Persönlichkeitsstörungen etwa. Solche Menschen verhielten sich nicht krankenhauskonform. Der konsiliari-sche Psychiater wurde in der Regel nur hinzugezogen, wenn es sich um klar eingrenzbar Störungsbilder

handelte. Dann konnte sich das Team auf dieses Zusatzproblem einstellen und einigermaßen damit umgehen. Aber unser Haus war nun einmal keine psychiatrische Klinik und es hatte damals auch noch keine psychiatrische Station. Darum waren die psychischen Probleme der Patienten Nebenschauplätze. Man hatte keine Zeit für so etwas und man wusste auch nicht so richtig Bescheid. Wenn alles ruhig und gut läuft, kann man sich auch um schwierige Patienten liebevoll und geduldig kümmern. Aber damals schon war der Arbeitsdruck für die Pflegenden immens und auch die meisten Ärzte hatten sehr viel Stress. Darum lief oft nicht alles ruhig und gut. Und dann konnte die positive Grundeinstellung eines Teams schnell umschlagen. Patienten wurden zu schwarzen Schafen und bekamen das deutlich zu spüren. Und begreiflicherweise fanden die das christliche Krankenhaus dann gar nicht mehr so christlich.

**Dennoch setzte sich** der gute christliche Ruf dieses Hauses erstaunlich beständig durch und fort. Das ist ganz überwiegend die Wirkung der christlichen Einstellung vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Entscheidend kommt es dabei auf die Zusammensetzung der Stationsteams an. Ein gutes Team, das sich gegenseitig schätzt und unterstützt, kann sehr viele strukturelle Mängel und Fehlleistungen Einzelner abfangen. Aber das kann schnell umschlagen. Denn auch ein gutes Team kommt an seine Grenzen und



*Sind die Strukturen mancher christlicher Krankenhäuser wie dünnes Eis?*

nicht alle Teams sind gut. Das gute christliche Miteinander mit seiner guten Außenwirkung vollzieht sich im herkömmlichen christlichen Krankenhaus auf dünnem Eis: Das Eis sind die Strukturen.

**Man mag streiten** darüber, was wichtiger ist in einem christlichen Werk: Die Schlittschuhläufer oben auf dem Eis oder die Eisdecke, die sie trägt. Jedenfalls wird der mustergültige christliche Eistanz der Nächstenliebe mehr und mehr zum Eiertanz, wenn es allzu sehr knirscht und kracht im Eis. Klar gesprochen: Wenn die Strukturen überhaupt nicht christlich sind!

**Beides gehört** notwendig zusammen: eine Mannschaft, die mit Überzeugung die christliche Unternehmensphilosophie vertritt, und Strukturen, die das überzeugend begünstigen. Das haben viele damals, vor zwanzig Jahren und länger, auch schon so gesehen und Hoffnungsvolles dazu erarbeitet, wie zum Beispiel den Sammelband „Patienten-Orientierung als Aufgabe“, den die Forschungsstätte der Evangelischen Studiengemeinschaft (FEST) 1991 herausgab. Was ist daraus geworden? Wo gibt es christliche Häuser, die nicht nur aus der christlichen Tradition kommen, vorzugsweise christliches Personal einstellen und christliche Leitbilder erarbeiten, sondern auch – vielleicht sehr mutig und sehr unkonventionell

– erkennbar christliche Strukturen geschaffen haben? Da wollte ich gern mitarbeiten...

**Die Agenda für** solche Projekte ist groß, weil es so viel Unchristliches gibt in den Strukturen christlicher Werke. Christlich wären zum Beispiel wirklich flache Hierarchien, deutlich geringere Gehaltsunterschiede, hohe Prioritäten für interdisziplinäre Konsultationen zum Wohl des Patienten, wie zum Beispiel fest verankerte Stationskonferenzen, dauerhafte Fortbildung in sozialkompetentem, patientendienlichem Verhalten, beständige Supervision zum selben Zweck, Zeitkorridore für individuelle Begleitung von Patienten und Angehörigen, der Aufbau zeitgemäßer, attraktiver diakonischer Gemeinschaften unter den Mitarbeiterschaften und vieles mehr.

**Nicht machbar?** Nicht bezahlbar? Politisch nicht umsetzbar? Wirklich nicht? Nun, wenn wirklich nicht, dann sollte man vielleicht besser manches christliche Fähnlein einholen, mit dem sich manches Werk noch schmückt. Aber lag nicht das Innovative des Christentums seit jeher im mutigen Dennoch des Glaubens? Und wo ist das Innovative geblieben? Wer nichts wagt, gewinnt auch nichts.

**Übrigens:** Die Anthroposophen haben schon vor mehr als zwanzig Jahren bewiesen, dass es geht.

Sie haben ihre Klinikstrukturen ihrer holistischen Weltanschauung angepasst und dabei manches musterhaft verwirklicht, was auch christlichen Krankenhäusern gut stünde.

**Zu den Grundprinzipien** des modernen deutschen Wohlfahrtsstaats, so sahen es einst die Mütter und Väter unserer heutigen Demokratie, gehört das Subsidiaritätsprinzip. Es besagt: Der Staat übernimmt nur das, was andere nicht übernehmen, weil sie es nicht können. Ein sehr gutes, christliches Prinzip! Was kann die deutsche Christenheit? Kann sie Innovation nicht nur ausdenken, sondern auch initiieren und finanzieren? Oder könnte sie nur (wenn sie wollte)?

**Für den Fall,** sie wollte nicht: Das kann schnell umschlagen. Die jüngsten Kirchenaustrittszahlen sind nicht nur einem bestimmten Bischof zuzuschreiben, der es vorzog, die vorhandenen Millionen dafür zu verwenden, seinen Wohnsitz neu zu strukturieren. „Alles, was wir haben“, sagte Martin Luther, den wir nicht vergessen sollten, „muss stehen im Dienst. Wenn es nicht im Dienst steht, so steht es im Raub.“ ■



*Hans-Arved Willberg,  
Karlsruhe, evangelischer  
Theologe, Trainer  
– Dozent – Publizist,  
[www.life-consult.org](http://www.life-consult.org)*