

ERSTE HILFE FÜR DIE SEELE

Kirchliche Notfallseelsorge im Rettungsdienst

Abschlußarbeit
für die Diplomprüfung
im Fachbereich Theologie
an der
KATHOLISCHEN FACHHOCHSCHULE NW
ABTEILUNG PADERBORN
vorgelegt von
Christoph Rütten
am 27. Oktober 1999

Erstkorrektor: Herr Prof. Dr. Josef Hochstaffl
Zweitkorrektor: Herr Heinz Ruland

Inhaltsverzeichnis:

	Seite
- Einführung	
o Vorwort	4
o Inhalt und Ziele der Arbeit	4
o Vorbemerkungen	6
- Notfallseelsorge – Eine Bestandsaufnahme	
o Ein Einsatzbericht	7
o Die Entwicklung der Notfallseelsorge in Deutschland	8
o Notfallseelsorge heute – Eine Beschreibung anhand der Kasseler Thesen	10
- Theologische Überlegungen	
o Biblische Grundlagen	18
o Grenz- und Sinnfragen in der Notfallseelsorge	19
- Notfallseelsorge – Kirchliche Seelsorge außerhalb des kirchlichen Raumes	
o Problemstellung	22
o Jesus – Seelsorger für alle Menschen	22
o Die Rolle der Kirche in einer säkularisierten Welt	24
o Weltliche Seelsorge – das Beratungsverständnis der Kirche	24
- Möglichkeiten und Zielgruppen der Notfallseelsorge	
o Entwicklung eines Modells seelsorglich-heilender Begleitung nach der Emmausgeschichte	26
o Seelsorglich-heilende Begleitung in der Notfallseelsorge	30
o Begleitung von primär Geschädigten	31
o Begleitung von sekundär Geschädigten	39
o Begleitung der Rettungskräfte	42
- Die hilflosen Helfer – Seelsorge für Seelsorger	52
- Anforderungen und Aufgaben für Seelsorger	54
- Ausblick	57
Literaturverzeichnis	58
Erklärung	62

1. Einführung

1.1 Vorwort

„Über was schreibst Du denn Deine Diplomarbeit?“ - Ich weiß nicht, wie oft ich diese Frage in den letzten Monaten gehört habe. Als ich dann meine Antwort gab, sagten die meisten Leute: „Ja klar, liegt ja auf der Hand bei Dir!“

Während zwei Jahren beruflicher Tätigkeit als Rettungssanitäter im Rettungsdienst kam ich das erste Mal mit der Notfallseelsorge in Kontakt, oder besser gesagt: Ich kam leider nicht mit ihr in Kontakt und begann gerade deshalb, mich für das Thema zu interessieren. In vielen Situationen während dieser zwei Jahre hätte ich mir für mich und für meine Kollegen, aber auch für meine Patienten und deren Angehörige seelsorgerische Begleitung gewünscht. Doch leider gab es zu dieser Zeit in Mönchengladbach noch keine gut funktionierende Notfallseelsorge, erst recht nicht für eine kleine, private Hilfsorganisation wie den Deutschen Hilfsdienst, bei dem ich tätig war.

Während meines Studiums der Religionspädagogik an der Katholischen Fachhochschule in Paderborn wuchs dann das Interesse, mich einmal näher und intensiver mit dem Thema Notfallseelsorge auseinanderzusetzen. Das vorläufige Resultat dieses Interesses ist diese Diplomarbeit.

1.2 Inhalt und Ziele der Arbeit

Diese Diplomarbeit befaßt sich schwerpunktmäßig mit der Arbeit der Notfallseelsorger, mit den Situationen, in denen ihr Handeln gefragt ist und mit den praktischen Möglichkeiten, welche die Seelsorger in der Beratung der Patienten und Angehörigen haben.

Die verschiedenen Notfallseelsorge-Systeme, die sich mittlerweile in Deutschland entwickelt haben, werden in dieser Arbeit nicht im einzelnen beschrieben. Im Kapitel *Notfallseelsorge - Eine Bestandsaufnahme* wird allgemein die Struktur und der Aufbau der Notfallseelsorge beschrieben und ihre Aufgaben erläutert.

Das Kapitel *Theologische Überlegungen* erarbeitet biblische Grundlagen für die Notfallseelsorge und sucht nach Antworten auf Grenz- und Sinnfragen, die sich bei Betroffenen von Unfällen oder medizinischen Notfällen oft stellen.

In der Notfallseelsorge verläßt die Kirche ihr normales Betätigungsfeld der Gemeindegemeinschaft und begibt sich in einen Bereich, der auf den ersten Blick nichts mit der Kirche zu tun hat. Das Kapitel *Notfallseelsorge – Kirchliche Seelsorge außerhalb des kirchlichen Raumes* beschreibt drei Gedankengänge, die begründen sollen, warum dieses außerkirchliche Engagement dennoch berechtigt und gefragt ist. Mit dem Begriff des kirchlichen Raumes ist hier selbstverständlich nicht das Kirchengebäude als kirchlicher Raum gemeint, sondern die Gemeinde mit ihren verschiedenen kirchlichen Handlungsfeldern.

Das Kapitel *Möglichkeiten und Zielgruppen der Notfallseelsorge* beschreibt die praktischen Möglichkeiten des Seelsorgers am Einsatzort. Zunächst wird in diesem Kapitel ein Modell seelsorglich-heilender Begleitung entwickelt. Vorlage für dieses Modell ist die Emmauserzählung des Lukasevangeliums. Anhand dieses Modells werden im zweiten Teil des Kapitels dann die konkreten Möglichkeiten der Notfallseelsorge bei den verschiedenen Personengruppen beschrieben, wobei zunächst kurz auf die psychische und physische Ausgangssituation der Betroffenen eingegangen wird. Denn nur wer um die psychische Verfassung seines Patienten weiß, kann ihm seelsorgerisch helfen.

Das Kapitel *Die Hilflösen Helfer – Seelsorge für Seelsorger* befaßt sich dann mit den Notfallseelsorgern selbst. Durch ihre Arbeit sind sie, ähnlich wie die Rettungskräfte, ganz

besonderen Situationen ausgesetzt. In diesem Kapitel soll es um Möglichkeiten gehen, wie Seelsorger mit diesen belastenden Situationen umgehen können.

Das Kapitel Anforderungen und Aufgaben für Seelsorger beschäftigt sich mit dem Ausbildungsstandard der Notfallseelsorger und beschreibt die möglichen Einsatzgebiete innerhalb der Notfallseelsorge.

Das letzte Kapitel beinhaltet dann einen *Ausblick* auf die Zukunft der Notfallseelsorge. Hier werden kurz die noch zu bewältigenden Aufgaben skizziert und teilweise mögliche Lösungsansätze vorgeschlagen.

Ziel dieser Arbeit ist es, die Arbeit der Notfallseelsorge – im Rahmen des mir möglichen – ein wenig bekannter zu machen. Ich möchte die Besonderheiten und die Möglichkeiten einer kirchlichen Notfallseelsorge herausstellen, aber auch ihre Schwachstellen aufzeigen.

1.3 Vorbemerkungen

Die Notfallseelsorge ist noch ein recht junges Thema auf dem Gebiet der Theologie. Während der Vorbereitungen für diese Diplomarbeit merkte ich, daß leider sehr wenig Literatur zu diesem Thema existiert. Zwar gibt es einige Veröffentlichungen über Krisenintervention oder über Psychologie in der Notfallmedizin, doch speziell zum Thema Notfallseelsorge bin ich leider nur sehr selten in Büchern und Zeitschriften fündig geworden.

Hier war mir Pater Heiko Jung eine große Hilfe. Er koordiniert für das Bistum Aachen in der Region Mönchengladbach die Notfallseelsorge. In mehreren Gesprächen konnte er mir einen Einblick in die Arbeit der Notfallseelsorge und Informationen zur Strukturierung der Notfallseelsorge geben. So wird der Leser dieser Diplomarbeit vielleicht, speziell im zweiten Kapitel, des öfteren nach Quellen für bestimmte Informationen fragen. An diesen Stellen kann ich leider nicht auf Literatur, sondern „nur“ auf das Gespräch mit Pater Jung verweisen.

Diese Arbeit verwendet aufgrund der besseren Lesbarkeit ausschließlich die männliche Form. An den entsprechenden Stellen sind natürlich immer Frauen und Männer in gleicher Weise gemeint.

2. Notfallseelsorge – Eine Bestandsaufnahme

2.1 Ein Einsatzbericht

Samstagmorgen, 5.10 Uhr auf der Rettungswache. Mein Dienst neigt sich nach einer ruhigen Schicht langsam dem Ende entgegen. Die letzten kleineren Arbeiten auf der Wache werden erledigt, als plötzlich das Alarmsignal losgeht. Die Leitstelle meldet Ausfahrt für den Rettungswagen zu einem Autounfall auf der nahegelegenen Autobahn. Mein Kollege und ich nehmen den Fahrauftrag entgegen, besetzen den Rettungswagen und fahren mit Sondersignal zur Einsatzstelle. An der Einsatzstelle angekommen, sehen wir zunächst im trüben Licht des Morgengrauens noch nicht viel. Wir fahren langsam vor, und nach und nach zeichnet sich der Umfang dieses Unfalles deutlicher ab. Im Straßengraben liegt ein ausgebranntes Auto, oder besser gesagt das, was von dem Auto noch übrig geblieben ist: Ein Knäuel Blech, welches um einen Baum gewickelt ist. Die letzten Flammen lodern noch aus dem Auto, einige Passanten stehen in mehreren

Metern Entfernung und sehen wie versteinert auf den Unfallort.. Wir steigen aus dem Wagen, in den Händen Feuerlöscher, Notfallkoffer und andere medizinische Geräte und laufen zum Wrack. Mein Kollege löscht die letzten Flammen und ich sichte das Auto und die Umgebung. Auf dem Fahrersitz des total zerstörten Autos kann ich nur noch die Reste eines menschlichen Körpers erkennen, in einigen Metern Entfernung liegt eine Frau mittleren Alters im Gras. Sie wimmert vor sich hin, hat tiefe Schnittwunden am ganzen Körper aus denen das Blut quillt, das rechte Bein steht nahezu im rechten Winkel zur Seite ab. Nur zwei Meter neben ihr liegt ein kleines Kind, ca. 3 Jahre alt, regungslos im Gras. Beide sind wohl durch die Wucht des Aufpralls aus dem Auto geschleudert worden und sind somit der Flammenhölle entgangen. Kurz nach uns treffen weitere Rettungskräfte und Beamte der Polizei ein. Der soeben eingetroffene Notarzt erkundigt sich nach der Lage und macht sich alsdann an die Versorgung der Frau und des Kindes. Wir kümmern uns um das Kleinkind. Behutsam tasten wir den ganzen Körper des Kindes ab und stellen fest, daß es weder Atmung noch Puls hat. Sofort beginnen wir mit der Wiederbelebung. Kollegen versorgen derweil die schwerverletzte Frau und verbringen sie in den zweiten Rettungswagen. Auch wir tragen den kleinen Jungen, nachdem der Notarzt noch im Straßengraben intubiert und Zugänge gelegt hat, in unseren Rettungswagen. Über eine Stunde kämpfen wir um das Leben des Kindes, doch alle unsere Bemühungen sind zwecklos. Um 6.20 Uhr stellt der Notarzt endgültig den Tod des Kindes fest.

Dieser Einsatzbericht ist nur ein Beispiel für hunderte ähnlicher Situationen, die sich täglich in Deutschland ereignen. „Situationen, in denen sich für die Betroffenen innerhalb weniger Sekunden ihr ganzes Leben verändert und denen Einsatzkräfte von Feuerwehr und Rettungsdienst teils routiniert, teils aber auch mit schwerwiegenden eigenen Belastungen begegnen.“¹ Oft müssen die Betroffenen alleine mit diesen Extremsituationen fertig werden, sie alleine durchstehen und verarbeiten. Bei den Rettungskräften kommt es nach extremen Einsatzsituationen häufig zu posttraumatischen Belastungsstörungen, die sie lange, oft auch ihr Leben lang begleiten. Seit einiger Zeit jedoch zeichnet sich Hilfe für Menschen in solchen Notlagen ab. Die Notfallseelsorge bzw. die Seelsorge in Feuerwehr und Rettungsdienst kümmert sich um Menschen, die durch Extremsituationen an Schnittstellen ihres Lebens gekommen sind, sie leistet die erste Hilfe für die Seele.

2.2 Die Entwicklung der Notfallseelsorge in Deutschland

Ein erster Schritt hin zur heutigen Notfallseelsorge wurde von der Evangelischen Kirche in Deutschland bereits in den 60er Jahren gemacht. Ausgehend von einer großen Flugkatastrophe in Hamburg wurde eine Broschüre „Kirchliches Handeln bei Unglücksfällen und Katastrophen“ herausgegeben. Nachdem aber festgestellt wurde, daß Katastrophenschutz und Rettungsdienst Ländersache sind, stellte man diese Initiative weitgehend wieder ein.

1978 erkannten der Rat und die Kirchenkonferenz der EKD neu, daß einhergehend mit dem technischen Fortschritt die Gefahr von Unglücken und Katastrophen zunimmt. Der damalige Ratsvorsitzende Landesbischof D. Helmut Claß forderte deshalb, man müsse lernen, mit solchen Gefahren zu leben und ihnen in der geeigneten Weise zu begegnen. Denn Unglücke und Katastrophen treffen nicht nur viele Menschen unmittelbar; sie lösen auch Fragen aus, die nur schwer zu beantworten sind: Fragen nach dem Versagen und der Hilfsbereitschaft von Menschen, Fragen nach der öffentlichen Sicherheit und den sozialen und technischen Bedingungen unseres

¹ Notfallseelsorge – Eine Handreichung, in: Texte und Materialien für Gottesdienst und Gemeindegearbeit zum Thema Straßenverkehr, Seite 4

Lebens, Fragen nach dem Sinn solcher Ereignisse und nicht zuletzt Fragen nach der Gerechtigkeit Gottes.

In dieser Zeit wurde versucht, mit der Einrichtung des Unfallfolgedienstes diesen Forderungen nachzukommen. Doch wie andere Initiativen in diese Richtung, war auch der Unfallfolgedienst nur eine kurzfristige Erscheinung.

Anders sah es hingegen mit der Seelsorge bei Militär und Polizei aus. Hier wurde sehr schnell die Notwendigkeit einer seelsorgerischen Begleitung der Soldaten und Einsatzkräfte gesehen. Die Militär- und Polizeiseelsorge etablierte sich in den beiden großen Kirchen Deutschlands.

Im zeitlichen Zusammenhang der Um- und Neustrukturierung des Rettungsdienstes, neuer Erkenntnisse nach eingetretenen Katastrophen, wie der von Rammstein zum Beispiel, und Notfällen ging man 1989 daran, die Zusammenarbeit von Rettungsdienst und Kirchen wieder neu zu beleben. Aus diesem Versuch, in dem engagierte Seelsorger aus eigenem Erleben auf die Notwendigkeit und den Mangel an seelsorgerischer Begleitung und Hilfe im Bereich des Rettungswesens hinwiesen und zugleich bereit waren, nachzudenken, wie Abhilfe zu schaffen sei, wurde die ökumenische Arbeitsgemeinschaft Seelsorge in Feuerwehr und Rettungsdienst (AGS) gegründet. Als übergeordnete Einrichtung versteht sich die AGS als bundesweite Möglichkeit des Erfahrungsaustausches und der Reflexion zwischen Mitarbeitern im Bereich der Notfallseelsorge.

Immer mehr rückte dann das Thema Notfallseelsorge in die Öffentlichkeit. Fachzeitschriften des Rettungswesens, der Feuerwehr und der Theologie befaßten sich Mitte der 90er Jahre intensiver mit dem Thema, durch Großschadensereignisse wie die Zugkatastrophe von Eschede, das Grubenunglück von Lassing oder die Tunnelunglücke in den Alpen wurde auch immer wieder in den Medien, besonders im Fernsehen über Notfallseelsorge berichtet.

In den ersten Jahren des Bestehens der Notfallseelsorge ging es hauptsächlich darum, den Verantwortlichen von Kirche und Rettungsdiensten die Notwendigkeit dieses Zweiges kirchlicher Seelsorge ins Bewußtsein zu rücken und Kontakte zwischen Kirchen und Rettungsdiensten zu knüpfen und zu festigen. Unterschiedliche Notfallseelsorge-Systeme wurden entwickelt, aufgebaut und überprüft, erste Erfahrungen wurden gesammelt und ausgetauscht. „All dies ist bemerkenswert schnell und gründlich geschehen. Dabei haben sich bei aller notwendigen und gewünschten Vielseitigkeit auch erste gemeinsame Grundsätze und Standards herausgebildet.“²

2.3 Notfallseelsorge heute – Eine Beschreibung anhand der Kasseler Thesen

Diese ersten gemeinsamen Grundsätze wurden 1997 auf einer Tagung der Bruderhilfe-Verkehrsakademie als die sog. Kasseler Thesen zu Papier gebracht. An der Erarbeitung dieser Thesenreihe waren Vertreter von Notfallseelsorgediensten aus verschiedenen Landeskirchen und Bistümern beteiligt. Anhand dieser Thesen soll nun die Arbeit der Notfallseelsorge vorgestellt werden.

„Notfallseelsorge ist „erste Hilfe für die Seele“ in Notfällen und Krisensituationen“³

Notfallseelsorge wird aktiv in akuten Notfällen und Krisensituationen. Sie wendet sich an Menschen, die durch Unfälle, Krankheiten oder Todesfälle in Extremsituationen kommen, die sie alleine nur schwer oder gar nicht bewältigen können. In diesen Notsituationen macht die Notfallseelsorge das Angebot der Begleitung, der Beratung und des gemeinsamen Gebets. Dabei

² Notfallseelsorge – Eine Handreichung, in: Texte und Materialien für Gottesdienst und Gemeindegarbeit zum Thema Straßenverkehr, Seite 6

³ alle Thesen (kursiv gedruckt) aus: Notfallseelsorge – Eine Handreichung, in: Texte und Materialien für Gottesdienst und Gemeindegarbeit zum Thema Straßenverkehr, Seite 21f.

bleibt das Angebot der Notfallseelsorge aber immer zeitlich begrenzt. Sie hat den Charakter einer Ersten Hilfe und nicht den einer Langzeittherapie. Die betroffenen Personen werden am Ort des Unglücksgeschehens betreut, dann aber an die dort angesiedelten Seelsorger oder Beratungsstellen verwiesen. Ausnahmen bilden die Rettungskräfte, deren Betreuung auf längere Zeit angelegt ist.

Die Notfallseelsorge ist in ihrer Arbeit eng verbunden mit der Feuerwehr und den Rettungsdiensten. Die Einsatzleiter dieser Dienste entscheiden, wann der Einsatz eines Notfallseelers erforderlich ist. Die Alarmierung erfolgt dann normalerweise über die zentrale Einsatzleitstelle der Feuerwehr. Sie benachrichtigt den in Bereitschaft befindlichen Notfallseelers über Mobiltelefon oder Funksignal. Dieser meldet sich dann bei der Einsatzleitstelle und erfragt Informationen zum Einsatz.

„Notfallseelsorge ist damit ein Grundbestandteil des Seelsorgeauftrages der Kirchen. Sie sieht den Menschen in Not und Bedürftigkeit, in Schwäche und Schuld als ein von Gott getragenes, geliebtes und auf Hoffnung hin versöhntes und erlöstes Geschöpf.“

„Instrument in der Hand Christi zu sein, damit die Menschen aufatmen (Apg 3,20), sich aufrichten und erheben können (Lk 21,28); damit der Tod entmachtet und der Mensch herausgeführt wird in das weite Lebensland (Ps 18,29)“⁴. So beschreibt Paul M. Zulehner das Grundamt der Kirche. Notfallseelsorge ist Bestandteil dieses Grundamtes. Sie will Menschen aufrichten, wenn sie durch Extremsituationen niedergeschlagen sind. Sie will den Menschen den Umgang mit dem Tod erleichtern, ihnen nahebringen, daß der Tod nicht das letzte Wort hat und nie haben wird.

„Notfallseelsorge wendet sich in ökumenischer Weite und Öffentlichkeit an primär Geschädigte, andere Betroffenen und an Einsatzkräfte.“

Was auf anderen Gebieten der kirchlichen Arbeit noch nicht funktioniert, gelingt in der Notfallseelsorge: die ökumenische Zusammenarbeit. Die Notfallseelsorge-Systeme werden von den beiden großen Kirchen in Deutschland getragen und unterstützt. So sind auch die Notfallseelsorgeteams offen für Seelsorger beider Konfessionen. Auch am Einsatzort spielt die Konfession des Seelers und der des Betreuten nur selten eine Rolle. Hier zählt einzig der christliche Hintergrund der Notfallseelsorge.

Notfallseelsorge wendet sich an drei verschiedenen Personengruppen: Primär Geschädigte, sekundär Geschädigte und Rettungskräfte. Die primär Geschädigten sind die Personen, die unmittelbar von einem Unfall oder einem medizinischen Notfall betroffen sind. Sie bilden jedoch den weitaus kleinsten Teil der betreuten Personen. Meist sind die primär Geschädigten eines Unfalles oder einer medizinischen Notfallsituation schon verstorben oder schon nicht mehr am Einsatzort. Wenn sich primär Geschädigte noch vor Ort befinden, findet der Notfallseelers zwischen den medizinischen Maßnahmen der Rettungskräfte leider nur selten die Möglichkeit, sich um eine verunfallte oder kranke Person zu kümmern.

Den größten Teil in der Arbeit der Notfallseelsorge nimmt die Gruppe der sekundär Geschädigten ein. Zu dieser Gruppe gehören z.B. Angehörige von Kranken oder Verstorbenen und un- oder leichtverletzte Teilnehmer oder Augenzeugen eines Unfalles.

Die dritte Gruppe von Personen, an die sich Notfallseelsorge wendet, ist die Gruppe der Rettungskräfte.

Auf alle drei Personengruppen soll später noch intensiver eingegangen werden.

„Seelsorge in Notfallsituationen nimmt ernst, daß bei den Menschen in existentiellen Extremsituationen die faktisch wirksamen religiösen und weltanschaulichen Prägungen offenbar werden. Notfallsituationen sind Schnittstellen des Lebens, an denen Sinn und Wertfragen

⁴ P. M. Zulehner, Pastoraltheologie Band 2, Seite 70

aufbrechen, der eigene Lebensentwurf und seine schlagartige Veränderung besonders bewußt werden, Schuld- und Theodizeefrage die Gegenwart überschatten und die Lebenskraft absorbieren.“

Medizinische Notfälle und Unfälle sind Extremsituationen im Leben eines Menschen. In diesen Situationen verändert sich das Leben oft schlagartig, werden Lebensentwürfe in Frage gestellt. Häufig brechen dann elementare Fragen wie Sinn- und Wertfragen auf. Die Notfallseelsorge möchte den Menschen in seiner Notsituation begleiten, ihm durch den Glauben an Gott Lösungsvorschläge für seine Fragen geben.

„Seelsorge für Einsatzkräfte in Extremlagen begleitet die Einsatzkräfte in ihrer Arbeit, vor allem bei einem akut zusammenbrechenden Retterbild, das einhergeht mit Gefühlen von Versagen und Hilflosigkeit, Ohnmacht und ggf. Angst und hilft im Anschluß an das Einsatzgeschehen, belastende Eindrücke, die sich in die Seele eingebrannt haben, zu verarbeiten.“

Die Einsatzkräfte durchleben in ihrer täglichen Arbeit viele Extremsituationen. Oft sind sie alleine dafür verantwortlich, ob menschliches Leben gerettet werden kann oder nicht. Ihre „Arbeit ist gekennzeichnet durch Zeit- bzw. Leistungsdruck am Einsatzort, häufiges Erleben von schwerwiegenden und tödlichen Verletzungen und Erkrankungen, Warten auf den nächsten Einsatz, häufige Nachtschichten, Erleben von Mißerfolg und häufig fehlendes Feedback über den weiteren Verlauf beim Patienten.“⁵ Wenn möglich begleitet die Notfallseelsorge die Rettungskräfte während ihrer Arbeit. Dies ist meist bei Großschadensereignissen der Fall, bei denen der Einsatz über mehrere Stunden geht. Kann eine direkte Begleitung während des Einsatzes nicht erfolgen, hilft die Notfallseelsorge im Anschluß an ein Einsatzgeschehen, Erlebtes und Gesehenes zu verarbeiten.

„Die Arbeit der Notfallseelsorge geschieht im wesentlichen durch Beziehung und Kommunikation, seelsorgerisches Gespräch und Präsenz des Seelsorgers, der Seelsorgerin vor Ort.“

Hauptaufgabe und Basis für jedes Handeln eines Notfallseelsorgers im Einsatz ist das persönliche Gespräch mit den Betroffenen. Der Seelsorger versucht Kontakt aufzunehmen, eine erste Beziehung zu knüpfen um dann auszuloten, welche Bedürfnisse sein Gegenüber hat und wie er in seinem seelsorgerischen Handeln vorgeht.

„Konkrete Tätigkeiten des Notfallseelsorgers vor Ort können sein:

? Begleitung von unverletzten Beteiligten

? Begleitung von Verletzten während der Rettung und in Wartezeiten

? Begleitung von Angehörigen, die am Einsatzort sind und dahin kommen

? Fürsorge für erschöpfte Einsatzkräfte

? auf Wunsch Spende der Sakramente und Gebet für Sterbende und Tote

? Überbringen von Todesnachrichten gemeinsam mit der Polizei“

Notfallseelsorge wendet sich, wie oben schon erläutert, an drei verschiedene Personengruppen. Konkrete Tätigkeiten der Notfallseelsorge werden später im Kapitel „Möglichkeiten und Zielgruppen der Notfallseelsorge“ behandelt.

„Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Kirchlichen Arbeit in Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz professionalisieren ihre seelsorgerische Kompetenz in extremen Arbeitsfeldern, um Einsatzkräfte an den Einsatzstellen unterstützen zu können bzw. die

⁵ J. Bengel, Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, Seite 40

seelsorgerische Begleitung nach dem Abrücken der Einsatzkräfte weiterführen zu können, vor allem bei folgenden (häufigeren) Einsatzindikationen:

? erfolglose Reanimation

? Tod von Kindern

? Suizidabsicht / Suizid

? schwere Verkehrsunfälle

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Notfallseelsorge erwerben sich seelsorgerische und theologische Kompetenz und insbesondere Kenntnisse und Fähigkeiten über:

? Reaktionsformen von Menschen in Not- und Extremsituationen und das mögliche Eingehen darauf

? Gefahren an der Einsatzstelle (Erkennbarkeit, Selbstschutz, Schutzausrüstung)

? organisationsübergreifende Zusammenarbeit (Arbeitsweisen und Zusammenwirken von allen am Einsatz beteiligten Organisationen und die eigene Mitwirkung)“

Notfallseelsorge verlangt von den Mitarbeitern besondere Fähigkeiten auf den Gebieten der Theologie, Psychologie und der Medizin. Sie sind in ihrer Arbeit mit Menschen konfrontiert, die sich in Extremsituationen befinden. Dies verlangt besondere psychologische Kenntnisse. Der Seelsorger muß wissen, wie ein Mensch in Not- und Extremsituationen reagiert. Dementsprechend richtet der Seelsorger sein Handeln aus. Er benötigt besondere Fähigkeiten auf dem Gebiet der Gesprächsführung. Das Gespräch ist der Grundbestandteil der Arbeit in der Notfallseelsorge. Gerade bei Menschen mit Suizidabsicht kommt diese besondere Fähigkeit in der Gesprächsführung zu tragen, wenn nicht mehr Rettungskräfte über das Leben eines Menschen entscheiden, sondern einzig die Arbeit des Notfallseelsorgers. Bei Menschen, die sich in Notsituationen befinden, treten oft Sinnfragen auf. Der Seelsorger in der Notfallseelsorge muß sich diesen Fragen stellen und auch Lösungsvorschläge (keine Antworten) bieten. Über alle diese Fähigkeiten hinaus werden vom Notfallseelsorger noch Kenntnisse auf dem medizinischen Sektor gefordert. Er muß mit der Einsatztaktik der Rettungsdienste und den Handlungsabläufen während eines Einsatzes vertraut sein, damit er seine Arbeit störungsfrei in die Arbeit der Rettungskräfte einbringen kann und diese nicht behindert. Des weiteren benötigt er grundlegende Fähigkeiten in der medizinischen Erstversorgung, so daß er, wenn nötig, während eines Einsatzes den Rettungskräften zur Hand gehen kann.

„Sie halten engen Kontakt zueinander und reflektieren ihre Erfahrungen regelmäßig in Fortbildungen der Notfallseelsorge. Für den Dienst ist Supervision unabdingbare Voraussetzung.“

Am Einsatzort arbeitet der Seelsorger im Normalfall alleine. Doch ist für diese Arbeit Teamarbeit unersetzlich. Im Team findet der einzelne Seelsorger die Möglichkeit, über Einsätze zu reden und Erfahrungen auszutauschen. Solche Teamtreffen finden regelmäßig statt. In vielen Notfallseelsorge-Systemen ist es zudem guter Brauch, nach besonderen Einsätzen persönlichen Kontakt zum Koordinator oder einem anderen Mitarbeiter herzustellen, um den Einsatz zu reflektieren und die Erlebnisse zu verarbeiten. Zusätzlich besteht immer die Möglichkeit, einen externen Supervisor hinzuzuziehen.

„Die Notfallseelsorge entwickelt regional Strukturen, die mit den Gegebenheiten von Kommune und Kirche kompatibel sind.“

Ein Notfallseelsorge-System muß sich den gegebenen räumlichen Strukturen anpassen. Ein ländlicher Raum zum Beispiel hat ganz andere Voraussetzungen und Bedürfnisse wie ein städtischer Raum und bedarf so einer anderen Organisation und Art von Notfallseelsorge. So

entwickeln sich verschiedene Notfallseelsorge-Systeme, die auf die lokalen Gegebenheiten von Kommune und Kirche zugeschnitten sind.

„Die beteiligten Kirchen sprechen geeignete Beauftragungen aus auf den Ebenen der Kirchenkreise, Dekanate und Landeskirchen, Bistümer und kommen für die Personalkosten auf.“ Die Organisation und Handhabung von Notfallseelsorge ist in den einzelnen Bistümern und Landeskirchen verschieden, so daß es kaum möglich ist, eine allgemein gültige Aussage zu treffen. Es ist jedoch allgemein üblich, daß die Mitarbeiter in der Notfallseelsorge von ihrer Landeskirche bzw. ihrem Bistum eine entsprechende Beauftragung für die Ausübung von Notfallseelsorge erhalten. Viele Landeskirchen und Bistümer haben mittlerweile auch auf regionaler Ebene hauptamtliche Stellen für die Koordination von Notfallseelsorge in einer Region eingerichtet. Diese Stellen werden von den Landeskirchen bzw. Bistümern bezahlt und meistens von den betroffenen Bundesländern refinanziert.⁶

3. Theologische Überlegungen

3.1 Biblische Grundlagen

Sucht man nach biblischen Grundlagen für die Notfallseelsorge, so wird man sehr schnell fündig. Es gibt klare Aussagen in der heiligen Schrift, wie wir Menschen mit Kranken, Sterbenden oder Trauernden umgehen sollen. Die wohl am häufigsten genannte Textstelle in diesem Zusammenhang ist Lukas 10,25-37: Das Beispiel vom barmherzigen Samariter. „In dieser Erzählung entwirft Jesus das Bild des helfenden Menschen, der keine Grenzen mehr kennt, der einzig von dem Willen geleitet wird, Gott dadurch zu dienen, daß er seinem Nächsten hilft.“⁷ Wenn wir dieses Bild Jesu ernst nehmen, dann muß das für uns Konsequenzen haben. Wir sind in die Pflicht genommen, einander zu helfen. Auch dem Menschen, den wir nicht kennen, auch dem Menschen, der eigentlich unser Feind ist, auch dann, wenn wir uns durch unsere Hilfe selber in Gefahr bringen. Das Bild vom barmherzigen Samariter wurde zum bekanntesten Leitbild für den Dienst am Nächsten.⁸ „Seitdem gilt, daß immer die unsere Nächsten sind, die unsere Hilfe jetzt brauchen. Und für jede Hilfe, die wir beobachten, gilt das Wort, das Jesus am Ende des Gespräches gesagt hat: Geh hin und mach es ebenso.“⁹ Für den Rettungsdienst, besonders für die christlichen Organisationen, den Malteser Hilfsdienst und die Johanniter Unfallhilfe, ist das Bild vom barmherzigen Samariter unverzichtbarer Bestandteil der theologischen Grundlagen. Hier finden sie ihren christlichen Auftrag für ihre Arbeit am Nächsten. Auch die Notfallseelsorge kann sich in diesem Bild vom barmherzigen Samariter wiederfinden.

Doch die Stelle aus dem Lukasevangelium ist nicht die einzige, die etwas über den Dienst am Nächsten und die Sorge um Kranke aussagt. Im Buch Jesus Sirach steht zu lesen: „Schenk jedem Lebenden deine Gaben, und auch dem Toten versag deine Liebe nicht! Entzieh dich nicht dem Weinenden, vielmehr trauere mit dem Trauernden! Säume nicht, den Kranken zu besuchen, dann

⁶ Als Beispiel soll hier das Bistum Aachen angeführt werden: Das Bistum hat mit seinem neuen Strukturplan erstmals Stellen für die Koordination von Seelsorge vorgesehen. Bistumsweit werden so zum Jahreswechsel 1999/2000 1,2 Stellen eingerichtet, das entspricht 0,2 Stellen pro Region. Diese Stellen werden zum größten Teil vom Land Nordrhein-Westfalen refinanziert. Genaue Zahlen liegen aber leider nicht vor.

⁷ B. Fertig / H. v. Wietersheim, Menschliche Begleitung und Krisenintervention im Rettungsdienst, Seite 24

⁸ Vgl.: ebd., Seite 25

⁹ ebd., Seite 25

wirst du von ihm geliebt“ (Sir 7,33ff). In dieser Perikope finden wir nicht nur allgemein gültige Aussagen zum Umgang mit dem Nächsten. Hier werden schon konkrete Möglichkeiten beschrieben, bzw. Handlungsaufträge erteilt: Versag dem Toten deine Liebe nicht, trauere mit den Trauernden und säume nicht, den Kranken zu besuchen. Diese Handlungsaufträge findet man in der Arbeit der Notfallseelsorge wieder: Das Gebet für den Toten, den Beistand für Trauernde und die Begleitung von Kranken oder Unfallopfern.

Jesus Christus selbst zeigt, wie man mit Menschen umgehen soll, die sich in Krisensituationen befinden. In der Emmausgeschichte tritt er zu den trauernden Jüngern hinzu und tröstet sie. Aus seinem Verhalten kann man ein Modell seelsorglich-heilender Begleitung entwickeln (siehe Kapitel 5.1).

Die Sorge um Kranke oder Trauernde gehört demnach seit jeher zu den Grundvollzügen christlichen Handelns. Die Motivation für ein solches Handeln dem Nächsten gegenüber wird deutlich, wenn man sich die folgende Textstelle aus dem Evangelium nach Matthäus ansieht: „Amen, ich sage euch: Was ihr für einen meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan“ (Mt 25,40). Der Dienst an Kranken oder Trauernden ist demnach nicht nur Dienst am Mitmenschen. Er ist vielmehr Dienst an Jesus Christus selbst.

3.2 Grenz- und Sinnfragen in der Notfallseelsorge

In den Extremsituationen, in denen sich die Notfallseelsorger immer wieder bewegen, stehen Menschen an Wendepunkten ihres Lebens. An diesen Wendepunkten treten oft Grund- und Sinnfragen auf: Die Frage nach dem Warum, die Frage nach dem Sinn oder die Frage nach einem guten und allmächtigen Gott. Oft ist es schon in „normalen“ Situationen schwer genug, auf diese Fragen Antworten zu finden. Angesichts von Tod und Krankheit in einer Notfallsituation fällt dies sicherlich noch schwerer. Welche Lösungsvorschläge kann die Notfallseelsorge auf solche Fragen geben?

In Phasen des Leidens und der Trauer wird oft die Frage nach dem guten und allmächtigen Gott gestellt. Im Angesicht von Schmerz und Tod fällt es den Menschen schwer, an einen guten, liebevollen und allmächtigen Gott zu glauben. Hinter diesen Gedanken steckt bei den meisten Menschen ein problematisches Gottesbild. Für sie muß Gott jederzeit verfügbar sein, jederzeit in menschliche Schicksale eingreifen und sie zum Guten wenden. Eine Korrektur dieses Gottesbildes ist sicherlich nicht einfach. Auszüge aus dem Buch Genesis können helfen, ein anderes Gottesverständnis aufzubauen. „Gott schuf also den Menschen als sein Abbild; als Abbild Gottes schuf er ihn. Als Mann und Frau schuf er sie. Gott segnete sie und sprach zu ihnen: Seid fruchtbar, und vermehrt euch, bevölkert die Erde, unterwerft sie euch, und herrscht über die Fische des Meeres, über die Vögel des Himmels und über alle Tiere, die sich auf dem Land regen“ (Gen 1, 27f). Gott schafft den Menschen in absoluter Freiheit. Er ist nicht abhängig von den Menschen und so entläßt er sie in die Freiheit des Paradieses. Der Mensch lebt demnach auch in Unabhängigkeit zu Gott. Er erhält den Auftrag, sich die Erde zum Untertan zu machen und sie zu gestalten. Hier klingt der Gedanke an, daß Gott nicht jederzeit schöpferisch in unser Leben eingreift, sondern wir zunächst allein für unser Leben verantwortlich sind.

Dieses zurechtgerückte Gottesbild scheint auf den ersten Blick jedoch ein wenig „gottverlassen“. Wenn Gott in Krisensituationen nicht in unser Leben eingreift, sich in unserem Leben nicht zeigt, warum und wie sollen wir dann an ihn glauben?

In Leiden, Sterben und Auferstehen Jesu Christi gibt uns Gott eine Antwort auf diese Frage. Scheinbar von Gott verlassen geht Jesus seinen letzten Weg. Im Garten Getsemani betet er: „Abba, Vater, alles ist dir möglich. Nimm diesen Kelch von mir! Aber nicht, was ich will, sondern was du willst soll geschehen“ (Mk 14, 36). Am Stamm des Kreuzes ruft er: „Mein Gott, mein Gott, warum

hast du mich verlassen?“ (Mk, 15,34). Doch Gott greift nicht korrigierend in das Geschehen ein. Jesus stirbt, scheinbar alleingelassen von seinem Vater, den schmerzvollen Tod am Kreuz mit den Worten: „Vater, in deine Hände lege ich meinen Geist“ (Lk 23, 46). Doch gerade dieser letzte Satz verdeutlicht, daß Jesus nie den Glauben an Gott verloren hat, auch nicht in der schweren Zeit seines Todes. Und sein Glaube enttäuscht ihn nicht. Gott begleitet ihn durch den Tod hindurch und erweckt ihn zum ewigen Leben.

Der christliche Glaube kann den Menschen helfen, mit ihrem Leid und mit dem Tod umzugehen. Durch Jesus Christus haben wir die Perspektive, daß Gott uns durch alle Krisen begleitet, auch wenn wir das nicht immer wahrnehmen, und daß er uns am Ende unseres Lebens nicht alleine läßt, sondern mit uns durch den Tod zum ewigen Leben geht.

Mit diesem Glauben, daß Gott am Ende alles zum Guten wenden wird, können die Notfallseelsorger den Menschen einen Lösungsvorschlag für ihre Sinnfragen geben.

4. Notfallseelsorge – Kirchliche Seelsorge außerhalb des kirchlichen Raumes

4.1 Problemstellung

In der Notfallseelsorge engagieren sich die beiden großen Kirchen Deutschlands außerhalb ihres normalen Betätigungsfeldes. Sie verlassen den juristisch, strukturell und institutionell festgelegten Raum der Kirchengemeinde und begeben sich in einen Raum, der mit seinen landespolitischen Strukturen und der hochmodernen Medizintechnik auf den ersten Blick nichts mit Kirche zu tun hat. In verschiedenen Gebieten der Seelsorge ist dies schon länger gängige Praxis. So engagiert sich die Kirche schon seit langem in Krankenhäusern, in Justizvollzugsanstalten, beim Militär und in der Polizei oder an den Hochschulen. Drei Gedankengänge sollen aufzeigen, warum dieses Engagement außerhalb des normalen kirchlichen Raumes gerechtfertigt und zu unterstützen ist.

4.2 Jesus – Seelsorger für alle Menschen

Der erste Gedankengang zur Begründung eines „außerkirchlichen“ Engagements der Kirche setzt bei Jesus an. Jesus von Nazareth hat zu seiner Zeit in Israel Seelsorge betrieben, er gilt als der Sinnstifter und als das Vorbild für die Seelsorge der Kirche. Sein Wirken konzentrierte sich auf die Gebiete von Galiläa und Judäa. Dies war sein „Seelsorgebereich“. Doch in der Bibel erfahren wir, daß er zeitweise auch außerhalb dieses Bereiches tätig war. Johannes berichtet in seinem Evangelium über ein Gespräch Jesu mit einer Frau am Jakobsbrunnen (Joh 4, 1-26). Der Jakobsbrunnen liegt auf dem Weg von Judäa nach Galiläa, nahe des Ortes Sychar in der Landschaft Samarien. Die Bewohner Samariens wurden von den Juden als Abtrünnige angesehen und normalerweise gemieden. Aber dennoch fängt Jesus ein Gespräch mit der Frau aus Samarien an und diskutiert mit ihr über den wahren Ort der Anbetung des Vaters. Am Ende dieses Gesprächs steht sogar das Bekenntnis, daß Jesus der Messias ist.

Eine andere Stelle in der Heiligen Schrift erzählt von einer Begegnung Jesu mit einer heidnischen Frau (Mt 15, 21-28). Die Szene spielt in der Gegend von Tyrus und Sidon, in der Provinz Syrien. Dort kommt eine heidnische Frau auf Jesus zu und bittet ihn um Heilung ihrer Tochter, die von einem Dämon besessen ist. Jesus betont in dieser Szene sogar, daß er eigentlich nicht für diese Frau verantwortlich ist, denn er sei „nur zu den verlorenen Schafen des Hauses Israel gesandt.“ (Mt 15, 24) Dennoch nimmt er sich der Tochter an und befreit sie vom Dämon.

Dies sind zwei Beispiele, die zeigen, daß auch Jesus nicht auf seinen normalen Wirkungsbereich festgelegt war. Er nimmt sich auch außerhalb dieses Bereiches den Menschen an und hilft ihnen.

Ein dritter Gedanke in diesem Zusammenhang hängt mit dem Tod und der Auferstehung Jesu zusammen. Jesus stirbt am Kreuz auf der Schädelhöhe, abseits vom Geschehen im Zentrum Jerusalems. In einem Garten auf der Schädelhöhe wird er zu Grabe gelegt, dort vollzieht sich demnach auch seine Auferstehung. Tod und Auferstehung Jesu passieren also nicht am Ort des „normalen“ Handelns im Zentrum Jerusalems, sondern außerhalb dieses Ortes, auf Golgota. Das Wesentliche und das Fundament des christlichen Glaubens, Tod und Auferstehung Jesu, vollzieht sich also nicht im üblichen Lebensraum, sondern draußen vor den Toren, abseits des Alltags.

Übertragen auf das Handeln in der Notfallseelsorge kann dies bedeuten: Nicht nur im normalen, festgelegten Raum kirchlichen Handelns sollen die heutigen Seelsorger aktiv werden. Die Seelsorger, die ja in der Nachfolge Jesu handeln, sind aufgerufen, seinem Beispiel zu folgen, über den Tellerrand der Gemeinde zu schauen und dort, wo sie benötigt werden aktiv zu sein. Ein Feld dieser Aktivität kann die Notfallseelsorge sein.

4.3 Die Rolle der Kirche in einer säkularisierten Welt

Der zweite Gedankengang beschäftigt sich mit der Rolle der Kirche in der heutigen Zeit. Im Zuge der Säkularisierung verliert die Kirche immer mehr den Einfluß auf das öffentliche Leben. „Die elementaren Lebensfragen werden nicht mehr von der Kirche beantwortet, sondern durch Psychotherapien und Ideologien.“¹⁰ Kirche spielt, besonders seit dem Ende des zweiten Weltkrieges, nicht mehr die zentrale Rolle bei den Menschen, auch nicht bei den Christen. Und so gibt es zahlreiche Menschen, die zwar gläubig sind, sich jedoch nicht innerhalb der Kirche ansiedeln wollen. Mittlerweile hat die Kirche eingesehen, daß sie auch für Menschen außerhalb der Kirchengemeinde eine Verantwortung hat. Hier engagiert sich Kirche außerhalb ihres normalen, gemeindlichen Raumes. Notfallseelsorge kann ein Teil dieses Engagements sein.

4.4 Weltliche Seelsorge – das Beratungsverständnis der Kirche

Die Kirche hat im Laufe der Zeit verschiedene Seelsorgeverständnisse entwickelt. Seit dem zweiten Vatikanum versucht sie verstärkt, herkömmliche Einsichten des Christentums mit Einsichten der modernen Menschen in Übereinstimmung zu bringen. Ein Ergebnis dieses Bestrebens ist die beratende Seelsorge. Sie möchte dem Menschen durch eine christliche Begleitung und Beratung die Möglichkeit zu einer Entscheidungsfindung geben. Dabei spielt nicht der Seelsorger, sondern der zu Beratende die Hauptrolle in der Begleitung. Hatte früher Seelsorge eher den Charakter einer Bevormundung oder Bekehrung hin zu dem, was der Seelsorger vorschrieb, hat die heutige beratende Seelsorge die Intention, den Menschen mit seinem Problem ernst zu nehmen, ihn zu begleiten und ihm Methoden und Techniken zur Lösung eines Problems zu eigen zu machen. Dabei hat der Seelsorger sicherlich immer die Intention, eine christlich vertretbare Lösung zu finden, die Beratung ist aber immer ergebnisoffen.

Diese beratende, weltliche Seelsorge ist nur ein Beispiel dafür, wie Kirche sich langsam öffnet und nicht nur in ihren alten Strukturen arbeitet. Damit ist auch eine Grundlage gegeben, sich auf dem Gebiet der Seelsorge im Rettungsdienst zu engagieren.

¹⁰ A. F. Verheule, Seelsorge in einer säkularen Gesellschaft, in: Wege zum Menschen, 39. Jg., 1987, Seite 103

5. Möglichkeiten und Zielgruppen der Notfallseelsorge

5.1 Entwicklung eines Modells seelsorglich-heilender Begleitung nach der Emmausgeschichte

Die Emmausgeschichte ist wohl eine der bekanntesten Stellen im Lukasevangelium. Sie erzählt in bewegenden Bildern und Szenen von der Begegnung des auferstandenen Jesus Christus mit den Jüngern. Mit Hilfe der Emmauserzählung soll im folgenden Kapitel das Modell einer seelsorglich-heilenden Begleitpraxis entwickelt werden, wie sie auch in der Notfallseelsorge zum Einsatz kommen kann. Die Emmausgeschichte „greift die in jeden Menschenleben aufkommende Frage auf: Wie kann ich in den Krisen und Ausweglosigkeiten des Lebens den Weg des Heils finden?“¹¹ Gerade in Notfall- oder Krankheitssituationen stellen sich Menschen immer wieder diese Frage. Darum ist die Emmauserzählung besonders geeignet, an ihr ein Modell einer seelsorglich-heilenden Begleitpraxis zu entwickeln.

Die heutige Exegese ist sich nicht einig darüber, welche zentrale Aussage die Emmausgeschichte hat.¹² „Verschiedene Motive, deretwegen die frühen Gemeinden und Lukas diese Geschichte erzählen, werden vermutet. Soweit zu sehen, lassen sich die Ergebnisse der Exegese im wesentlichen in vier Erzählmotive zusammenfassen.“¹³

Rudolf Bultmann sagt über die Perikope, sie sei getragen „vom Motiv des Auferstehungsbeweises durch die Erscheinung des Auferstandenen.“¹⁴ Er gibt das *Wiedererkennen des Auferstandenen* als Erzählmotiv an. Der auferstandene Jesus Christus geht zunächst unerkannt mit den Jüngern mit, er wird erst im Nachhinein erkannt, nachdem Gott den Jüngern die Augen öffnete. „Das von Gott geschenkte Wieder-Erkennen des Auferstandenen bildet [...] in dieser Interpretation das zentrale Thema der Perikope [...]“¹⁵

Als ein anderes mögliches Erzählmotiv gilt die *Christologische Legitimation des eucharistischen Mahles*.¹⁶ Ausgehend von der Tatsache, daß sich das Erkennen des Auferstandenen im gemeinsamen Mahl vollzieht, heben manche Exegeten den Aspekt des Mahles besonders hervor. „Tragendes Motiv der Emmauserzählung sei dann, den in der vorlukanischen Gemeinde praktizierten Gottesdienst bzw. das eucharistische Mahl zu legitimieren. Die Geschichte erzähle nicht primär, daß der Auferstandene erkannt wurde, sondern, daß im Mahl (und nicht woanders) seine Gegenwart erfahren werde.“¹⁷

Ein drittes Erzählmotiv ist das Motiv der *Messianischen Katechese*.¹⁸ Die Exegeten sind bei dieser Theorie der Meinung, daß das Gespräch der Jünger mit dem auferstandenen Jesus ein späterer Einschub in eine vormals kürzere Emmauserzählung sei. Durch diese Ausgestaltung des Weggesprächs zwischen Jesus und den Jüngern erhält die Perikope einen neuen Akzent. Dieser liegt in einer katechetisch-belehrenden Theologie. Diese katechetisch-belehrende Absicht schien aufgrund „ungenügender christologischer Vorstellungen in den Gemeinden seines [Lukas] Geschichtskreises [...] notwendig gewesen zu sein.“¹⁹

¹¹ I. Baumgartner, Pastoralpsychologie, Seite 93

¹² Vgl.: ebd., Seite 109ff.

¹³ ebd., Seite 109

¹⁴ R. Bultmann, Die Geschichte der synoptischen Tradition, Seite 312, zitiert nach:

I. Baumgartner, Pastoralpsychologie, Seite 110

¹⁵ I. Baumgartner, Pastoralpsychologie, Seite 111

¹⁶ Vgl.: ebd., Seite 112ff.

¹⁷ ebd., Seite 112

¹⁸ Vgl.: ebd., Seite 114f.

¹⁹ J. Wanke, ...wie sie ihn beim Brotbrechen erkannten, Seite 189, zitiert nach:

I. Baumgartner, Pastoralpsychologie, Seite 114f.

Die *Ekklesiale Katechese* ist das vierte Erzählmotiv, das die Exegeten für möglich halten.²⁰ Auch hier gehen die Exegeten von einer Neukonzeption der Emmausgeschichte aus. Lukas läßt die Geschichte nicht in Emmaus, wie es seine Vorlage tut, sondern in Jerusalem enden. Er will dadurch eine „innere, geistige Nähe und Verbindung zu Jerusalem herstellen.“²¹ Für den Evangelisten ist Jerusalem ganz eng verbunden mit dem Kreis der Elf und ihren Begleitern. Er sieht in dieser Gemeinschaft den „Kern der jungen Kirche“²² und den „Urtypus von Kirche“²³. Im Sinne der Ekklesialen Katechese kommen die Exegeten zu folgendem Schluß: „Wer nachösterliche Erfahrungen mit dem Auferstandenen machen will wie die Emmausjünger, kann sie nur als in die Kirche eingebunden, in Verbindung mit dem Kreis der Brüder, machen. Anders gesagt: Ostern gibt es nicht als Privatereignis, losgelöst vom Auferstehungsglauben der Kirche.“²⁴

Die Exegese kennt also eine Vielzahl von möglichen Erzählmotiven der Emmausgeschichte. Es ist kaum möglich zu sagen, welches dieser Motive nun das zentrale Anliegen der Perikope wiedergibt. In keiner der beschriebenen Auslegungen ist die Rede von einem seelsorglichen Schema in der Emmauserzählung. Jeder dieser Deutungsversuche stößt bei genauerer Betrachtung schnell an seine Grenzen, denn jeder Versuch beachtet immer nur einen Teil der Emmauserzählung und sieht nie die Perikope als Ganzes. Es fehlt der gemeinsame Nenner, der die verschiedenen Aspekte und Erzählmotivationen verbindet und die Emmausgeschichte in ihrer Ganzheitlichkeit sieht. Und doch liegen in der Emmausperikope die Wurzeln für ein Modell einer seelsorglich-heilenden Begleitung. Blickt man mit seelsorglichem Interesse auf die Emmauserzählung, so kann man durchaus einen roten Faden erkennen. Betrachtet man die einzelnen Erzählmotivationen im Zusammenhang, erkennt man eine Linie, die sich durch die gesamte Perikope fortsetzt, ein ganzheitliches Motivgefüge, das die Grunddienste der Kirche anklingen läßt. „Ganz offensichtlich legen die von der historisch-kritischen Exegese erhobenen Motive eine Spur zu einem ganzheitlichen Seelsorgeschema in der Emmausgeschichte“²⁵, man erkennt „Methoden der Begleitung durch den Auferstandenen“.²⁶

Einen ersten Bauteil dieses Seelsorgeschemas bietet das Motiv des Wieder-Erkennens. Jesus kommt zu den Jüngern, geht mit ihnen und gibt

sich ihnen beim gemeinsamen Mahl zu erkennen. Er schenkt ihnen wieder Gemeinschaft mit ihm. Die erste Begleitungsmethode, die aus der Emmausgeschichte abgeleitet werden kann, ist demnach das *Hinzukommen und Mitgehen, die Gemeinschaft, Koinonia mit den Armen und Betrübten*.

Das Motiv der Katechese bringt zwei jesuanische Begleitungsmethoden hervor. Jesus kommt zu den Jüngern, spricht mit ihnen und legt ihnen später die Schrift aus. Dieses Gespräch mit den Jüngern „läßt sich nicht nur im Sinn kognitiver Belehrung verstehen. Die Jünger erfahren vielmehr eine Belehrung, die ihnen Trost bedeutet.“²⁷ Jesu Worte haben hier eine klare diakonische Intention, einen helfenden und heilenden Charakter. Der zweite Baustein der Begleitungsmethode ist damit die *Diakonia, das diakonische Fragen bzw. das diakonische Gespräch*.

Jesus legt den beiden Jüngern auf dem Weg nach Emmaus die Schrift dar. Er erklärt, was sein Tod und seine Auferstehung für die Jünger bedeuten. Jesu Verkündigung, seine Martyria, weist den Weg aus der Ausweglosigkeit und Hoffnungslosigkeit. *Schriftauslegung, Verkündigung, Martyria* ist somit die dritte Methode einer jesuanischen Begleitpraxis.

²⁰ Vgl.: I. Baumgartner, Pastoralpsychologie, Seite 115ff.

²¹ ebd., Seite 116

²² I. Baumgartner, Pastoralpsychologie, Seite 116

²³ ebd., Seite 116

²⁴ ebd., Seite 116

²⁵ ebd., Seite 120

²⁶ ebd., Seite 120

²⁷ I. Baumgartner, Pastoralpsychologie, Seite 121

„Das Motiv der christologischen Legitimation des eucharistischen Mahles darf als vierte, auf den vorausgehenden Methoden aufbauende Phase verstanden werden.“²⁸ Im Brotbrechen erkennen die Jünger Jesus, die letzte Blindheit und ihre Hoffnungslosigkeit fallen von ihnen ab. Im eucharistischen Mahl, in der *Leiturgia* finden sie ihren vollkommenen Trost.

Betrachtet man nun die einzelnen Erzählmotive und die daraus resultierenden Methoden der Begleitung, „dann taucht ein pastorales Wegschema seelsorglich-heilender Begleitpraxis auf, das dem inneren Heilwerden in Christus entspricht. [...] Auf die Krise und Enttäuschung der Jünger antwortet der Auferstandene mit Koinonia (Hinzukommen) – Diakonia (Fragen) – Martyria (Schrift auslegen) – Leiturgia (Brot brechen).“²⁹

Die Emmauserzählung bietet demnach ein Begleitmodell für Krisenseelsorge. Dieses Modell einer jesuanischen Begleitpraxis läßt sich auch auf die Notfallseelsorge übertragen. Jedoch darf man nicht das prozeßhafte Nacheinander von Koinonia, Diakonia, Martyria und Leiturgia, wie wir es in der Emmausgeschichte vorfinden, vorschreiben. Es ist vielmehr ein dynamisches System, was ganzheitlich gesehen werden muß. Die Koinonia, die Gemeinschaft untereinander, ist hierbei die grundlegende Methode, die Wurzel ist für alle anderen Begleitungsmethoden. Deutlich wird auch, daß die Diakonia eine Art Vorstufe ist für die Martyria und Leiturgia. Wenn diakonische Hilfe und Gesprächsbegleitung in Lebenskrisen fehlen, dann verliert die Verkündigung und auch die Liturgie ihren Nährboden und ihre Basis.

5.2 Seelsorglich-heilende Begleitung in der Notfallseelsorge

Das oben aufgezeigte Modell einer seelsorglich-heilenden Begleitpraxis nach dem Vorbild Jesu soll nun auf die konkrete Arbeit der Notfallseelsorge übertragen werden. Anhand der verschiedenen Zielgruppen der Notfallseelsorge, den primär und sekundär Geschädigten sowie den Rettungskräften, sollen die praktischen Möglichkeiten der Begleitungsmethoden aufgezeigt werden. Am Anfang jeden Kapitels soll kurz die physische und psychologische Situation der verschiedenen Zielgruppen erläutert werden. Für das Rettungspersonal und für die Notfallseelsorger ist das Wissen um die psychologischen Abläufe sehr wichtig, um nicht alleine medizinisch, sondern auch menschlich kompetente Hilfe leisten zu können. So können unnötige psychische Traumata des Notfallopfers oder anderer Personen vermieden werden, wenn sofort gezielte psychologische Maßnahmen zur emotionalen Sicherung der betroffenen Person durchgeführt werden.

5.2.1 Begleitung von primär Geschädigten

Die Gruppe der primär Geschädigten umfaßt alle Personen, die unmittelbar durch einen Unfall oder einen medizinischen Notfall betroffen sind. Eine Beschreibung der psychologischen Ausgangssituation ist bei dieser Personengruppe relativ schwierig. Sind die somatischen Beeinträchtigungen noch einfach zu diagnostizieren, gibt es bei der Diagnose der psychischen Folgeschäden eines Unfalls oder eines medizinischen Notfalls aufgrund der Vielfältigkeit der auftretenden Verhaltensmuster erhebliche Probleme. Die Reaktionen auf einen Unfall oder eine Krankheit reichen von Ruhe und Gelassenheit über heftigen Ärger und Todesangst bis hin zu Suizidgedanken. Unklar ist bisher, warum auf ähnliche Unfallsituationen unterschiedliche Reaktionen auftreten. Ausschlaggebend für die psychischen Reaktionen sind die belastenden Faktoren, die auf ein Unfallopfer bzw. einen medizinischen Notfallpatienten einströmen. Als belastende Faktoren werden u.a. gesehen:³⁰

²⁸ ebd., Seite 121

²⁹ I. Baumgartner, Pastoralpsychologie, Seite 122

³⁰ Vgl.: J. Bengel, Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, Seite 24ff.

Die Art und Schwere des Unfalls bzw. der Krankheit, die Art und Schwere der Verletzung bzw. das Stadium der Krankheit

Generell kann davon ausgegangen werden, daß die psychische Belastung für Unfallopfer oder Kranke mit der Schwere des Unfalls bzw. der somatischen Beeinträchtigung zunimmt. Es gibt jedoch Ausnahmen, denn nicht nur die objektive Schwere der Verletzung bzw. Krankheit spielt hier eine Rolle, sondern auch die subjektive Realität.

Kontrollverlust und Veränderung der sozialen Hierarchie

Unfallopfer und Kranke sind häufig nicht mehr in der Lage, den Verlauf der Ereignisse bewußt zu kontrollieren. „Dieser Kontrollverlust, die Einschränkung der Handlungsfreiheit wird als sehr unangenehm erlebt und kann zu negativen Reaktionen führen.“³¹ Parallel zum Kontrollverlust kommt es zu Veränderungen in der sozialen Hierarchie. Plötzlich bestimmen andere Menschen, was mit einem geschieht, da die eigenen Einflußmöglichkeiten stark eingeschränkt oder gar nicht mehr vorhanden sind. Diese Veränderung steigert bei den Patienten das Gefühl der Hilflosigkeit.

Unterbrochene Handlung / Neuheit

Unfallopfer werden durch ein Unfallgeschehen in sekundenschnelle aus ihrem Alltag in eine völlig neue Situation befördert. Das Unterbrechen einer Handlung führt zu einer inneren Spannung, die erst wieder durch das Aufnehmen der Handlung oder einer Ersatzhandlung beseitigt werden kann. Im Unfallgeschehen sieht sich der Patient einer fremden und völlig neuen Situation gegenüber. Er kennt Unfallvorgänge zwar aus den Medien und aus sicherer Distanz, hat jedoch keine Verhaltensstrategien dafür entwickelt, die er jetzt in der konkreten Unfallsituation einsetzen könnte. Auch hier steigern die Faktoren das Gefühl der Hilflosigkeit und erzeugen Angstgefühle.

Körperempfinden / Schmerzen

Durch das Unfallgeschehen können sich die Körperempfindungen eines Menschen stark verändern. Patienten berichten, daß sie zum Beispiel während und kurz nach einer Unfallsituation weder Wärme noch Kälte spüren konnten. Diese ungewohnten Körperreaktionen können bei den Patienten zusätzliche Angst auslösen. Durch die starke Aufregung während des Unfalles ist mit verschiedenen körperlichen Reaktionen wie Herzklopfen, Zittern oder Schwitzen zu rechnen. Die Intensität der wahrgenommenen Schmerzen bei einem Unfallopfer bzw. einem Kranken schwanken erheblich. Dabei wird das Schmerzempfinden nicht nur durch die Intensität des Schmerzreizes beeinflusst, sondern auch durch kognitive Faktoren wie Erwartungshaltungen, Aufmerksamkeit oder Anspannung.

Wahrnehmung / externe Reize

Während des Unfallgeschehens sind die betroffenen Personen extremen und ungewohnten Reizen ausgesetzt, wie zum Beispiel den Schreien von Verletzten, dem Geruch von verbranntem Fleisch oder dem Anblick von Schwerstverletzten. Diese Reize können Angst und Ekel auslösen. Später können ähnliche Reizwahrnehmungen auch Auslöser für posttraumatische Belastungsreaktionen sein.

Die Reaktionen auf einen Unfall oder einen medizinischen Notfall sind sehr unterschiedlich. Es zeigt sich jedoch ein Zusammenhang dahingehend, daß die Reaktionen um so stärker ausfallen, je stärker

³¹ J. Bengel, Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, Seite 27

die gerade beschriebenen Faktoren ausgeprägt sind und wahrgenommen werden. In Folge eines Unfalles oder einer Krankheit auftretende Reaktionsweisen können u.a. sein:³²

Angst / Unruhe

Die Hauptreaktion auf Unfälle oder medizinische Notfälle ist das Empfinden von Angst und Unruhe. Dabei sind Art und Ausmaß der Angst von Fall zu Fall sehr verschieden. Die Erscheinungsformen der Angst variieren von konkreten Ängsten wie zum Beispiel der Angst vor medizinischen Maßnahmen oder der Angst vor körperlicher Versehrtheit bis zu Ängsten um Angehörige, Ängsten über den weiteren Lebensverlauf oder Todesangst. Zeigt ein Unfallopfer keine Angstsymptome, so liegt doch häufig eine allgemeine Unruhe vor. Der Patient wirkt extrem hektisch und ist nur schwer ansprechbar.

Gelassenheit

Reagieren die meisten Personen mit Angst oder Unruhe, gibt es auch eine genau entgegengesetzte Form der Reaktion, die Gelassenheit. Dies bedeutet jedoch nicht, daß der Patient aufgrund der äußerlichen Ruhe auch psychisch unbeschadet aus dem Unfallgeschehen hervorgeht. Wenn das Geschehen die Unfallopfer scheinbar unberührt läßt, kann dies ein Zeichen für eine unangemessene Reaktion in Form einer Verdrängung sein.

Scham / Schuldgefühle

Scham nach einem Unfall kann zweierlei Gründe haben. Sie entsteht erstens, wenn das Unfallopfer zum Beispiel den Blicken von Außenstehenden ausgesetzt ist. Dieser Aspekt verstärkt sich, wenn aufgrund von medizinischen Maßnahmen die Kleidung des Opfers entfernt werden muß. Eine andere Art von Scham kann sich einstellen, wenn sich eine beteiligte Person zum Beispiel über sein Fahrverhalten Vorwürfe macht, besonders wenn die Person durch ihr Verhalten den Unfall verursacht hat. Die Person entwickelt Schuldgefühle. Die Stärke der Schuldgefühle ist eng verbunden mit späteren psychischen Belastungen. Wer starke Schuldgefühle aufbaut, tendiert längerfristig zu stärkeren psychischen Belastungsstörungen.

Der Großteil der Unfallopfer zeigt nur unmittelbar während des Unfallgeschehens stärkere psychische Reaktionen. ¼ der Unfallopfer jedoch haben auf längere Dauer mit psychischen Problemen zu kämpfen, sie entwickeln eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS).

Welche Möglichkeiten bietet die Notfallseelsorge nun in diesen Situationen? Anhand des in Kapitel 5.1 beschriebenen Begleitschemas sollen nun die praktischen Möglichkeiten einer seelsorglich-heilenden Begleitpraxis dargestellt werden.

Koinonia – Hinzukommen und Mitgehen

Die erste Phase der Begleitung ist das Hinzukommen und Mitgehen. Vor dieser Phase steht jedoch noch das Ankommen. Für den Notfallseelsorger ist es wichtig, sich vor dem ersten Kontakt mit den Betroffenen erst einmal ein Bild über die Lage am Einsatzort zu machen. Dies sollte im Gespräch mit dem Notarzt oder dem Transportführer des Rettungsdienstes geschehen. In diesem Gespräch erkundigt sich der Seelsorger über den Hergang des Notfallgeschehens, über Betroffene und deren Verletzungen bzw. Krankheiten und über das Umfeld des Betroffenen. Erst wenn der Seelsorger diese grundlegenden Informationen hat, stellt er den Kontakt zum Patienten her. Die Kontaktaufnahme ist einer der schwierigsten Momente in der Arbeit des Notfallseelsorgers. Im Volksmund heißt es, daß der erste Eindruck immer der wichtigste sei. Und so verhält es sich auch

³² Vgl.: J. Bengel, Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, Seite 29ff.

am Einsatzort. Für den Notfallseelsorger ist es wichtig, daß er durch die Begrüßung und Vorstellung seiner Person und seiner Funktion dem Patienten demonstriert, daß dieser wahrgenommen und angenommen wird und daß er einen kompetenten Gesprächspartner für seine Fragen, Sorgen und Wünsche vor sich hat. Hilfreich ist in solchen Situationen, daß der Patient schon beim ersten Kontakt mit seinem Namen angesprochen wird. Das Ansprechen mit dem Namen signalisiert, „daß der Helfer die Würde des Verletzten als eines gleichwertigen Menschen akzeptiert“³³ und der Verletzte für den Seelsorger mehr ist, als nur eine Nummer auf einem Unfallbericht. Es gibt dem Patienten ein Stück seiner Identität wieder, die er durch den Unfall verloren hat. Gelingt die Kontaktaufnahme, ist eine Basis für das weitere Handeln des Notfallseelsorgers geschaffen. Die Grenzen zwischen der ersten Phase - der Koinonia - und der zweiten Phase - der Diakonia - sind fließend. Die weiteren Handlungsmöglichkeiten werden nun unter dem Blickwinkel der Diakonia betrachtet, auch wenn sie teilweise noch den Aspekt der begleitenden Koinonia haben können.

Diakonia –Mitgehen und Beraten

Primäre Aufgabe des Seelsorgers ist es nun, dem Patienten, soweit dies möglich ist, seine Ängste zu nehmen, um dann nachforschen zu können, ob der Patient eine seelsorgliche Begleitung wünscht, und herauszufinden, wie diese aussehen kann. Mit relativ einfachen Mitteln kann der Notfallseelsorger Faktoren ausschalten, die beim Patienten psychische Belastungsreaktionen hervorrufen.

Der Seelsorger kann vorsichtig versuchen, Körperkontakt zum Betroffenen herzustellen. Dieser Körperkontakt verstärkt beim Patienten das Gefühl, daß er nicht alleine ist und beruhigt ihn. Körperkontakt sollte selbstverständlich nur an unverfänglichen Körperstellen wie Arm, Hand oder Schulter praktiziert werden. Berührungen am Kopf oder am Torso werden von den Patienten als eher unangenehm empfunden. Während der Kontaktaufnahme und auch während der gesamten Betreuung sollte darauf geachtet werden, daß sich der Helfer immer auf die Ebene des Unfallopfers begibt, sich also in den meisten Fällen neben den Patienten kniet oder hockt. Personen, die über dem Patienten stehen, werden als bedrohlich empfunden.

Ein weiteres einfaches aber wirksames Mittel ist die ständige Übermittlung von Informationen an den Betroffenen. Der Notfallseelsorger kann dem Patienten mitteilen, was mit ihm geschieht, welche Maßnahmen die Rettungskräfte gerade durchführen und was gerade in seinem Umfeld passiert. Dieser Informationsfluß nimmt dem Patienten das Gefühl der Unwissenheit und somit einen Teil seiner Angst. Ein weiterer Aspekt, der durch ein ständiges Gespräch mit dem Patienten entsteht, ist, daß der Betroffene von seiner Lage und von seinen Schmerzen abgelenkt wird. Durch die Fixierung auf das Gespräch verringert der Patient sein Schmerzempfinden.

Eine weitere Möglichkeit ist, den Patienten, so weit dies möglich ist, von Zuschauern abzuschirmen. Dies kann durch Verbringen des Patienten an einen abgeschirmten Ort (z.B. in den Rettungswagen), Abschirmen des Patienten (z.B. durch aufgespannte Bettlaken) oder Wegschicken der Zuschauer passieren. Durch diese Maßnahmen verringert sich beim Patienten das Schamgefühl.

Alle diese Möglichkeiten sind eingebettet in das Gespräch mit dem Patienten. Es bildet den wichtigsten Teil der Arbeit in der Notfallseelsorge. Der Großteil der Verletzten bzw. Kranken haben das Bedürfnis zu reden. Wenn der Patient reden will, so sollte man ihm im Gespräch die führende Rolle überlassen, ihn die Themen bestimmen lassen. Spricht der Betroffene über seine Emotionen und Ängste, sollte der Seelsorge ihm jederzeit Verständnis signalisieren, auch wenn manche Aussagen und Gedankengänge vielleicht absurd sind. Für den Patienten haben sie in diesem Moment eine große Bedeutung und es hilft ihm, über seine Gedanken zu sprechen. Während des

³³ J. Bengel, Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, Seite 74

Gespräches sollte der Seelsorger immer wieder einen bestätigenden Kontakt zum Patienten aufnehmen. Dies kann z.B. durch Blickkontakt, Kopfnicken, bestätigende Worte wie „ja“ oder „aha“ oder durch Nachfragen geschehen. Falls der Patient keine eigenen Themen in das Gespräch einbringt, kann der Seelsorger – neben dem Übermitteln von Informationen – mit sog. Jokerfragen (Woher kommen Sie?, Was machen Sie beruflich?, etc.) das Gespräch aufrecht erhalten.

Martyria – Schrift auslegen und Bezeugen

Verkündigung, Auslegung der Schrift – angesichts der religiösen Sprachlosigkeit vieler Menschen heute ist dies sicherlich eine schwierige Aufgabe in der Arbeit der Notfallseelsorger. Dennoch besteht durchaus die Möglichkeit, daß die Begegnung zwischen Seelsorger und Patient sich ausweitet und öffnet für eine gemeinsame Gottesbegegnung. Das heißt aber auch, daß der Seelsorger diese Gottesbegegnung nicht einseitig und eigenmächtig herstellen kann. Es geht vielmehr darum, Signale aufzunehmen, Fragen zu hören, Atmosphäre zu erspüren, ob zu Begleiten und Beraten noch eine neue Dimension hinzutreten will und kann, die Dimension der Martyria – der Verkündigung. Diese tastende Vorsicht ist in der Notfallseelsorge sehr wichtig, denn nichts ist in der Notfallsituation sinnloser als aufgesetzte und deplazierte religiöse Floskeln, die Antworten geben wollen zu einem Zeitpunkt, an dem die betroffenen Menschen noch nicht einmal so weit sind, die entsprechende Frage zu formulieren.

Manchmal entwickelt sich aus einem Gespräch über allgemeine Themen ein Glaubensgespräch. „Oft bringt der Patient selbst die Frage des Glaubens oder Glaubensinhalte ins Gespräch.“³⁴ Dies kann auch unter negativen Vorzeichen geschehen, dann nämlich, wenn der Patient mit Gott und seinem Schicksal hadert, wenn er fragt, wie Gott das alles zulassen kann. Aber auch dieser negative Einstieg kann zu einem intensiven Glaubensgespräch führen. Gläubige Begleitung will die Zuversicht vermitteln, „daß letztlich Gott selbst es ist, der alles heil und gut macht.“³⁵ Diese Zuversicht muß jedoch vom Seelsorger auch glaubhaft vermittelt und verkörpert werden. Gerade in Extremsituationen, wie im Umgang mit Schwerstverletzten, Schwerkranken oder Sterbenden kann schnell deutlich werden, daß der Seelsorger zwar versucht, dem Patienten einen tragenden Grund im Glauben an Gott zu bauen, er selber aber nicht aus diesem tragenden Grund seine Kraft nehmen kann. „Glaubensgeleit müßte immer gemeinsames, ringendes und bekennendes Auf-Gott-Zu-Gehen sein, getragen von der inneren Überzeugung, daß Jesu Tod jedem Tod Hoffnung gibt.“³⁶ Nur so kann ein Glaubensgespräch, das Bezeugen der Frohen Botschaft Jesu Christi, für den Patienten ein hilfreiches und befreiendes Mittel gegen seine Angst sein. Notfallseelsorge beschränkt sich also nicht nur auf Beraten und Begleiten, sonst wäre sie nur Krisenintervention. Sie sucht die Möglichkeit der Öffnung zur Gottesbegegnung. Sie bleibt nicht stumm, wenn Fragen nach dem Sinn, dem Tod und der Schuld gestellt werden, sondern gibt im Glauben an den letztlich guten Gott Lösungsvorschläge für diese Fragen.

Leiturgia – Beten und das Brot brechen

Die Möglichkeiten der Notfallseelsorge wären unvollständig beschrieben, wenn nicht die vierte Dimension der Begleitpraxis hinzukommen würde – die Leiturgia. Die wohl am häufigsten genutzte Form stellt hier das Gebet dar. Gebete können es den Menschen in schmerzlichen und leidvollen Erfahrungen ermöglichen, durch Klagen und Bitten mit dem Schmerz und Leid zu leben und auch zu sterben. Dabei gibt es eine Vielfalt an Möglichkeiten, wie dieses Gebet gestaltet

³⁴ F. Schmatz, Sterbebeistand, Seite 85

³⁵ F. Schmatz, Sterbebeistand, Seite 85

³⁶ ebd., Seite 86

werden kann. Der Notfallseelsorger kann gemeinsam mit dem Betroffenen beten³⁷, für den Betroffenen beten, wenn dieser zum Beispiel schwer verletzt, bewußtlos oder gar schon verstorben ist, oder stellvertretend für den Betroffenen beten, wenn dieser sich aus anderen Gründen nicht in der Lage sieht, ein Gebet zu sprechen.

Darüber hinaus bietet die Liturgie eine Vielzahl von Ritualen, die dem Betroffenen in seiner Notsituation Kraft und Halt geben können. Rituale prägen unser ganzes Leben und sind Hilfen für die Verarbeitung von Erlebnissen. Solche Rituale, zu denen auch Segenshandlungen, Versöhnungs- oder Abschiedsrituale gehören können, können in einer Notsituation sehr hilfreich sein, um den gegangenen Weg zu beschließen oder neue Wege zu finden. Zu diesen Ritualen für den Notfallpatienten gehören zum Beispiel die Taufe / Nottaufe, der frei zugesprochene Segen, die Krankensalbung, die Beichte oder das eucharistische Mahl in Form der Wegzehrung.

5.2.2 Begleitung von sekundär Geschädigten

Die Gruppe der sekundär Geschädigten umfaßt alle Personen, die nicht unmittelbar am Unfallgeschehen bzw. einem medizinischen Notfall beteiligt sind. Dies können zum Beispiel Angehörige, Augenzeugen oder unverletzte Teilnehmer eines Unfalls sein.

Angehörige von Unfallopfern oder Kranken haben die Erwartung an die Rettungskräfte und Ärzte, daß sie das Leben des Patienten retten können und die lebensbedrohliche Situation zum Guten wenden können. Im Falle des Todes kollidiert jedoch diese Einstellung mit der unausweichlichen Realität. Die Angehörigen zeigen dann verschiedene Reaktionsformen, die von Gelähmtheit über Erregung, Wut und Zorn bis hin zur Trauer gehen. Viele wollen den Tod nicht wahrhaben und verleugnen ihn. Kübler-Ross beschreibt dieses Phänomen als erste von mehreren Trauer- bzw. Sterbephasen und als Reaktion auf den eigenen Tod. Weitere Phasen ihrer Theorie sind Verhandeln, Depression, Akzeptieren des Unvermeidlichen. Alle diese Phasen können Angehörige nach dem Tod einer nahestehenden Person durchleben.³⁸

Wenn Angehörige keine Möglichkeit mehr haben, den Toten zu sehen und von ihm Abschied zu nehmen, kommt es oft zu Phantasien, daß der Verstorbene gar nicht tot sei. Bleibt es dann bei dieser Überzeugung, können die weiteren Schritte zur Bewältigung des Todesfalles nicht oder nur unzureichend durchlaufen werden.

Augenzeugen von Unfällen kommen, ähnlich wie die direkt Betroffenen, von einem Moment auf den anderen in eine Extremsituation. Sie fühlen sich der Situation hilflos ausgeliefert und haben, ähnlich wie die direkt Betroffenen, keine passende Verhaltensstrategie. Ihre Hilflosigkeit gegenüber der Notsituation wird zudem meist durch mangelnde Kenntnisse in Erster Hilfe verstärkt.

Koinonia – Hinzukommen und Mitgehen

Ähnlich wie bei der Begleitung der primär Geschädigten steht auch hier zunächst die Informationsbeschaffung im Vordergrund. Der Seelsorger informiert sich über die Situation vor Ort und über den Zustand der Personen, die er begleiten soll und über das Krankheitsbild des Verunfallten oder des Kranken. Danach stellt er sich den betroffenen Personen mit Namen und Funktion vor und versucht einen ersten Kontakt zu knüpfen.

Diakonia – Mitgehen und Beraten

Angehörige von Patienten haben, wie oben beschrieben, eine hohe Erwartung an die Rettungskräfte. Sie gehen in den meisten Fällen davon aus, daß die Helfer die Notsituation

³⁷ In dieser Situation sollte der Seelsorger dann auf bekannte Gebete wie zum Beispiel das „Vater unser“ oder das „Gegrüßet seist du, Maria“ zurückgreifen.

³⁸ Vgl.: P. Sporken, Umgang mit Sterbenden, Seite 56ff.

entschärfen können und das Leben des Patienten retten können. In vielen Fällen ist dies jedoch nicht die Regel.³⁹ In dieser Situation ist es Aufgabe des Seelsorgers, die Angehörigen auf den Tod des Patienten vorzubereiten und sie zu begleiten. Schon während der Rettungsmaßnahme kann der Seelsorger Maßnahmen ergreifen, die einer späteren pathologischen Trauer der Angehörigen vorbeugen. Auch hier ist das wichtigste Mittel das Gespräch mit den Betroffenen. Hier kann der Notfallseelsorger immer wieder Informationen über den Fortgang und den Erfolg der Rettungsmaßnahmen übermitteln. Wünschenswert ist es in einer solchen Situation, daß die Angehörigen nicht ab- und ausgeschlossen sind von den Rettungsmaßnahmen. Für den Trauerprozeß ist es sehr hilfreich, wenn die Angehörigen, z.B. durch eine leicht geöffnete Tür an den Maßnahmen der Helfer teilhaben können und sich so kontinuierlich auf den eventuellen Tod des Patienten und die weiteren Schritte der Trauer vorbereiten können.⁴⁰ Im Gespräch, insbesondere nach dem Tod des Patienten, muß der Seelsorger behutsam erfragen, welche Wünsche oder auch Ängste bei den Angehörigen vorliegen. Wichtig ist nach dem Tod des Patienten, daß den Angehörigen Zeit und Raum zum Abschiednehmen gelassen wird. Der Seelsorger kann, nachdem die Rettungskräfte den Einsatzort verlassen haben und den Leichnam hergerichtet haben (Zugänge und Tubus entfernen, etc.), mit den Angehörigen zum Toten gehen, den Betroffenen den Grund des Todes und die sicheren Todeszeichen erklären und mit ihnen in Ruhe Abschied nehmen. Dieses bewußte Abschiednehmen ist ein wesentlicher Faktor zur Vermeidung von langfristigen psychologischen Folgeerscheinungen. Nachdem die Angehörigen in Ruhe Abschied genommen haben, kann der Seelsorger die Betroffenen auf die weiteren Schritte aufmerksam machen, gegebenenfalls selber einige dieser Schritte übernehmen. Dazu gehören zum Beispiel die Verständigung des Hausarztes oder die Verständigung eines Bestatters. Darüber hinaus kann der Seelsorger weitere Hilfsmöglichkeiten vermitteln, zum Beispiel kann er auf die örtliche Pfarrgemeinde, die weitere seelsorgliche Begleitung leisten kann, auf verschiedene Beratungsstellen oder die Telefonseelsorge verweisen.

Martyria – Schrift auslegen und Bezeugen

Gerade während langandauernden Rettungsmaßnahmen (eine Reanimation kann durchaus eine Stunde dauern) kann sich aus dem normalen Gespräch ein Glaubensgespräch entwickeln. Genau wie im Glaubensgespräch mit primär Geschädigten kann der Seelsorger versuchen, aus seinem Glauben heraus den Angehörigen Lösungsvorschläge für ihre Sinn- und Glaubensfragen zu geben. (siehe auch Kapitel 5.2.1)

Leiturgia – Beten und Brot brechen

Das Gebet als vierte Dimension einer seelsorglich-heilenden Begleitpraxis hat auch in der Begleitung von Angehörigen seinen festen Platz. Ein Gebet am Totenbett kann allen Betroffenen helfen, ihre Last, ihre Sorgen, ihre Schmerzen und Fehler loszulassen und in Gottes Hände zu legen. Hier sei aber wieder hingewiesen auf die nötige Sensibilität des Seelsorgers. Ein aufgezwungenes Gebet zur falschen Zeit kann bei den Angehörigen mehr Schaden anrichten, als daß es hilft. (siehe auch Kapitel 5.2.1)

5.2.3 Begleitung der Rettungskräfte

³⁹ Im folgenden wird als Ausgangspunkt für die Begleitung der Angehörigen der Tod des Patienten als Szenario angenommen. Die Begleitung von Angehörigen, bei denen der Patient nicht verstirbt, unterscheidet sich nur unwesentlich von der hier beschriebenen Praxis. Qualitativ hat sie das gleiche Niveau, es werden höchstens Abstriche in der Quantität bzw. Intensität gemacht.

⁴⁰ Vgl.: J. Bengel, Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, Seite 206ff.

„Die Situationen, in denen das Rettungspersonal Notfallpatienten antrifft, stellen in der Regel Extremsituationen dar. Es gibt kaum ein anderes Berufsfeld, in dem die mehrmalige Konfrontation mit traumatischen Situationen so wahrscheinlich ist, wie im Rettungsdienst.“⁴¹ Das Miterleben dieser extremen Situationen kann für die Rettungsdienstler eine schwere psychische Belastung darstellen. Doch nicht nur die Einsatzsituationen sind belastende Faktoren für die Rettungsdienstler. Der ganz normale Arbeitsalltag ist schon eine extreme Belastung für den Körper und den Geist. Dazu gehören der Schichtdienst, in den meisten Organisationen wird ein 24-Stunden-Dienst gefahren, Sonderschichten für erkrankte Mitarbeiter und Nachtschichten. Ein wesentlicher Faktor ist die Unberechenbarkeit einer Schicht. Oft gibt es Schichten, in denen kaum ein Einsatz gefahren wird und die Zeit auf der Wache sehr lang wird, in anderen Schichten wiederum findet man kaum Zeit, sich einmal für kurze Zeit auf der Wache auszuruhen. Gerade in solchen Schichten spielt der Faktor Streß eine große Rolle. Im Normalfall können die körperlichen Reaktionen auf Streßsituationen hilfreich sein. Der Körper schüttet Hormone aus, die helfen, die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit zu erhöhen. Nach diesen Streßsituationen braucht der Körper jedoch immer wieder Phasen der Entspannung. Oft genug kommt es aber im Rettungsdienst vor, daß den Helfern diese Phasen der Regeneration nicht gegönnt werden. Die direkten Folgen liegen auf der Hand: Der Körper verliert schnell an Kraft, die Konzentrationsfähigkeit läßt nach und die Gefahr von Fehlern im Einsatz erhöht sich. Doch neben den kurzfristigen gibt es auch langfristige Folgen dieser überhäufteten Streßsituationen. Neben physischen Störungen wie Schlafschwierigkeiten, Magenproblemen oder Bluthochdruck gibt es auch psychische Folgeschäden dieser Überbelastung. Das bekannteste Phänomen ist hier das sogenannte Burnout-Syndrom. Der Begriff des Burnout-Syndroms wurde zum erstenmal von dem amerikanischen Sozialforscher Freudenberger Mitte der 70er Jahre geprägt. „Das Burnout-Syndrom ist ein Komplex psychischer und physischer Erscheinungen, die überall da auftreten, wo Menschen anderen Menschen helfen und sich mit ihren Problemen intensiv auseinandersetzen.“⁴² Hauptsymptome des Burnouts sind psychische und physische Ermüdung. Das Burnout-Syndrom kann man in drei Phasen einteilen:⁴³ In der *Entstehungsphase* ist der Betroffene großem beruflichen Streß und körperlicher Belastung ausgeliefert. Er reagiert auf diese Überbelastung mit einem hohen Energieeinsatz, der zur zweiten Phase führt. Der Körper sendet *Warnsignale* wie Ermüdung, Erschöpfung oder Gereiztheit aus. Reagiert der Betroffene auf diese Warnsignale nicht und setzt sich weiterhin großem Streß und körperlicher Belastung aus, kommt er ins *Endstadium* des Burnout-Syndroms. Symptome dieses Endstadiums können sein: Depression, sozialer Rückzug, Apathie, Zynismus, Verzweiflung, Widerwillen, etc. Schätzungen gehen davon aus, daß ca. 10% der Rettungsdienstler vom Burnout-Syndrom betroffen und weitere 20% akut gefährdet sind.

Koinonia – Hinzukommen und Mitgehen

Die Begleitung der Rettungskräfte unterscheidet sich grundsätzlich von der Begleitung von primär und sekundär Geschädigten. Werden diese beiden Gruppen nur kurzfristig am Notfallort betreut, so ist die Begleitung der Rettungskräfte langfristig angelegt. Die Kontaktaufnahme zu den Rettungsdienstlern kann auf verschiedene Art und Weise erfolgen. Wünschenswert wäre hier sicherlich eine kontinuierliche Präsenz der Notfallseelsorger auf den Rettungswachen mit festen Sprechzeiten und Gesprächsangeboten, die von den Rettungsdienstlern bei Bedarf wahrgenommen werden könnten. Dies ist jedoch aufgrund des enormen Zeitaufwandes und der damit verbundenen Kosten kaum der Fall. In der Praxis sind folgende Modelle gängig: Der Notfallseelsorger besucht nach besonderen Einsätzen, wie zum Beispiel Notfällen mit Kindern, besonders schweren Unfällen

⁴¹ J. Bengel, Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, Seite 42

⁴² B. Fertig / H. v. Wietersheim, Menschliche Begleitung und Krisenintervention im Rettungsdienst, Seite 295

⁴³ Vgl.: J. Bengel, Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, Seite 244ff.

oder Großschadensereignissen, die Rettungswache und macht den betroffenen Rettungsdienstlern ein Gesprächsangebot oder er wird direkt von den Helfern angefordert. Das letztere ist jedoch nur selten der Fall, da viele Rettungskräfte von sich aus nicht den ersten Schritt wagen. Viele von ihnen vertreten immer noch das Bild des harten Mannes, dem weder Krankheit noch Tod etwas anhaben können. Daß dies jedoch nicht so ist, bestätigen die hohen Zahlen psychischer Erkrankungen oder Störungen bei Mitarbeitern des Rettungsdienstes.

Diakonia – Mitgehen und Beraten

Begleitung von Rettungskräften nach belastenden Ereignissen – das bedeutet für den Seelsorger hauptsächlich, im Gespräch mit den Rettungsdienstlern das Gesehene und Erlebte zu reflektieren und zu verarbeiten. In der Begleitung der Rettungskräfte gibt es seit einigen Jahren eine erfolgreiche Methode: Critical Incident Stress Management (CISM) oder zu deutsch: Streßbearbeitung nach belastenden Ereignissen (SBE).

Dr. Jeffrey T. Mitchell, ein amerikanischer Psychologe, entwickelte dieses System vor ca. 15 Jahren in den Vereinigten Staaten. Seit einiger Zeit wird diese Methode auch in Deutschland praktiziert. Sicherlich ist diese Methode primär für Psychologen entwickelt worden, doch auch Seelsorger können in dieser Methode eine wichtige Rolle spielen.

Die Methode des CISM beinhaltet ein breites Spektrum an Maßnahmen und Programmen, die darauf ausgelegt sind, negativen Auswirkungen starker Streßerfahrungen der Rettungsdienstler vorzubeugen und sie zu reduzieren. CISM besteht aus mehreren verschiedenen Schritten und Programmen, die vor und nach einem kritischen Ereignis zur Anwendung kommen. Die Ziele dieser Begleitung sind, das Rettungspersonal auf berufsbedingten Streß vorzubereiten, traumatische Streßreaktionen zu verhindern oder aufzufangen, die Erholung von Unglücksereignissen zu beschleunigen und die Gesundheit der Mitarbeiter aufrechtzuerhalten.⁴⁴ Das Modell des CISM besteht aus drei verschiedenen Programmen, dem Defusing (Entschärfung), der Demobilization (Einsatzabschluß) und dem Debriefing (Nachbesprechung). Dabei sind alle Teile voneinander unabhängig und bauen nur bedingt aufeinander auf. Erste Maßnahme nach einem Einsatz mit hoher psychischer Belastung für die Rettungskräfte kann das Defusing sein. Der Begriff Defusing bedeutet, etwas unschädlich zu machen, bevor es Schaden anrichten kann. Das Defusing im Rettungsdienst ist eine Kurzbesprechung mit den betroffenen Rettungskräften unmittelbar nach dem Einsatz. Diese Besprechung bietet sofortige Unterstützung für die Rettungsdienstler, die Gelegenheit, das Erleben des kritischen Ereignisses zum Ausdruck zu bringen, eine Normalisierung der Streßreaktionen und Informationen zur Streßbewältigung. Es soll mögliche psychische Störungen der Rettungskräfte verhindern, bevor sie entstehen. Dieses Defusing sollte nicht länger als eine Stunde dauern und kann zum Beispiel von einem Notfallseelsorger durchgeführt werden, der mit am Einsatzort war. Konkrete Ziele der Kurzbesprechung sind:⁴⁵

- die rasche Verminderung der Intensität von Reaktionen auf ein traumatisches Ereignis
- die Normalisierung der Erfahrung, damit die alltäglichen Aufgaben schnellstmöglich wieder erfüllt werden
- die Wiederherstellung des sozialen Netzwerkes der Gruppe, damit sich die Betroffenen nicht voneinander isolieren
- die Abschätzung, ob nach dem Defusing noch ein Debriefing folgen muß
- Angleichung des Informationsstandes über das Ereignis bei allen eingesetzten Kräften
- Wiederherstellung kognitiver Prozesse, die durch das Ereignis massiv gestört wurden
- Verständliche und praktische Informationen zur Streßbearbeitung

⁴⁴ Vgl.: J. Bengel, Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, Seite 261ff.

⁴⁵ Vgl.: J. Mitchell / G. Everly, Streßbearbeitung nach belastenden Ereignissen, Seite 132ff.

- Ausdruck der Wertschätzung gegenüber der Arbeit der eingesetzten Kräfte
- Eröffnung von Perspektiven für eine Erholung von den Belastungen des Ereignisses

Die Kurzbesprechung hat dabei zwei mögliche Ergebnisse. Entweder sie arbeitet die Probleme der Rettungskräfte so weit auf, daß kein Bedarf an einem Debriefing besteht, oder sie leitet dieses Debriefing ein, wenn es notwendig ist.

Das Debriefing ist die differenzierteste aller Stufen innerhalb des CISM. Es findet normalerweise 24 bis 72 Stunden nach dem belastenden Ereignis statt und dauert, je nach Teilnehmerzahl, 2-4 Stunden. „Die SBE-Nachbesprechung ist ein Gruppenprozeß. [...] Ziel ist dabei, die psychischen Belastungen, die ein traumatisches Ereignis mit sich bringt, aufzulösen oder zu lindern.“⁴⁶ Diese Nachbesprechung wird geleitet von

einem Vertreter psychosozialer Fachleute (Psychologe oder Seelsorger) und einigen Rettungsdienstlern, sog. „Peers“⁴⁷, die vorher in den Methoden des CISM ausgebildet wurden. Das Debriefing verfolgt zwei Hauptziele: Zum einen sollen die Auswirkungen eines belastenden Ereignisses auf Betroffene reduziert werden, zum anderen soll der Genesungsprozeß bei Menschen beschleunigt werden, die normale Streßreaktionen aufgrund traumatischer Ereignisse entwickeln. Neben diesen Hauptzielen verfolgt die Nachbesprechung viele verschiedene Teilziele:⁴⁸

- zu Streß, Streßreaktionen und Bewältigungstechniken schulen
- Gefühle zulassen, über sie sprechen
- Versichern, daß die Streßreaktion kontrollierbar und die Genesung wahrscheinlich ist
- Menschen auf die Zeichen und Symptome aufmerksam machen, die in der nahen Zukunft auftreten können
- Korrektur der irrigen Annahme, dieser Vorfall sei einzigartig gewesen (oder des Gefühls, daß man auserwählt wurde, Opfer zu sein)
- Korrektur der irrigen Annahme, abnormal zu reagieren
- Einen positiven Kontakt zu den psychosozialen Fachleuten herstellen
- Ein Zusammengehörigkeitsgefühl in der Gruppe schaffen
- Posttraumatischen Symptomen vorbeugen oder zumindest lindern
- Screening von Betroffenen, die eine zusätzliche Beratung / Therapie benötigen
- Vermittlung weiterführender Beratung oder anderer Angebote

Der Seelsorger kann in diesem Debriefing zwei verschiedene Rollen spielen. Er kann als Teamleiter oder als geistlicher Beobachter eingesetzt werden. Die Aufgabe des Teamleiters besteht darin, seine kommunikativen Fähigkeiten einzusetzen, um die betroffenen Rettungsdienstler behutsam einzuladen und zu ermutigen, über das traumatische Ereignis zu sprechen. Hauptanliegen des Teamleiters ist es dabei, die Betroffenen über ihre Reaktionen und Symptome aufzuklären und ihnen zu ermöglichen, aus ihren Erfahrungen zu lernen. Er leitet das Gespräch, bringt es in kritischen Phasen in die richtige Bahn zurück. Der Teamleiter kann während des Gesprächs intervenieren, um bestimmte Themen zu erläutern oder um den Teilnehmern ihre Rolle im gesamten Einsatzgeschehen transparent zu machen. Die zweite Rolle eines Seelsorgers innerhalb eines Debriefing ist die Rolle des Geistlichen. In dieser Rolle ist er aufmerksamer Zuhörer und gegebenenfalls Ratgeber. Religiöse Elemente sind zunächst in einer SBE-Nachbesprechung nicht angebracht, da nicht alle Teilnehmer die gleichen religiösen Überzeugungen teilen. Der Seelsorger kommentiert an geeigneter Stelle das Gespräch oder stellt Fragen, die dem Gespräch zu Gute kommen. Er kann aber auch die Rolle eines stummen Beobachters einnehmen und versuchen herauszuhören, welche Personen später noch zusätzliche Unterstützung benötigen. Nach der Besprechung geht er aktiv auf die Teilnehmer zu, um zu sehen, ob die Teilnehmer die Situation

⁴⁶ J. Mitchell / G. Everly, Streßbearbeitung nach belastenden Ereignissen, Seite 95

⁴⁷ Vgl.: ebd., Seite 25

⁴⁸ Vgl.: ebd., Seite 96f.

angemessen verarbeiten können. Auf Wunsch kann er nach dem Debriefing Gebete oder Andachten für einzelne oder für eine Gruppe anbieten.

Das dritte Angebot der CISM ist die Demobilization, der SBE-Einsatzabschluß. Er ist in erster Linie eine primäre Streßpräventions- und Interventionsmaßnahme, die angewandt wird, wenn Rettungsdienstler von einem Großschadensereignis oder einem anderen, besonders belastenden Einsatz abrücken, noch bevor sie zu ihrer normalen Arbeit zurückkehren.⁴⁹ Der Einsatzabschluß besteht aus zwei Teilen. Im ersten Teil werden den betroffenen Personen Informationen gegeben, die ihnen helfen sollen, ihre Streßreaktionen zu verstehen und entsprechend zu bearbeiten. Dieser erste Teil der Demobilization dauert ca. 10 Minuten.

Der zweite Teil besteht aus einer ca. 20minütigen Pause, in der die Einsatzkräfte die Möglichkeit haben, sich auszuruhen und einen kleinen Imbiß zu sich zu nehmen, bevor sie in den weiteren Dienstag eintreten. Die Ziele des SBE-Einsatzabschlusses ähneln denen einer SBE-Kurzbesprechung:

- Brückenschlag vom traumatischen Ereignis zur Normalität
- Abschwächung der akuten Belastungsreaktionen
- Abklärung des Bedarfs einer Gruppe nach weiterer Unterstützung
- Informationen über mögliche Streßsymptome
- Informationen über das Ereignis und die Reaktionen der beteiligten Personen
- Praktische Informationen über Streßbearbeitung und Vermittlung weiterer Unterstützungsangebote
- Aufbau positiver Erwartung über das Ergebnis der CISM-Angebote

Der SBE-Einsatzabschluß wird von ausgebildeten SBE-Mitarbeitern, zum Beispiel von einem Notfallseelsorger, durchgeführt. Die Leiter des Einsatzabschlusses sollten jedoch nicht mit am Einsatzort gearbeitet haben.

Diese drei Maßnahmen des CISM können dazu beitragen, Streßreaktionen aufzufangen. Das Mitchell-Modell wurde in den Vereinigten Staaten vielfach erfolgreich eingesetzt. In Deutschland wurde erstmals nach der Flugkatastrophe von Rammstein nach dieser Methode gearbeitet. Seitdem entwickelt sich das Modell in Deutschland zu einer der bekanntesten und am häufigsten angewandten Kriseninterventionstechniken für Notfall- und Rettungsdienstpersonal.

Martyria –Schrift auslegen und Bezeugen

Über die Gespräche des CISM hinaus kann sich oft auch ein Glaubensgespräch zwischen Rettungskräften und den Seelsorgern aufbauen. Wenn der Betroffene während der Einsatznachbesprechung einmal eine Schwelle übertreten hat und über seine Gefühle und Ängste während und nach dem Einsatz spricht, ist die Barriere, über Gott und Glaube zu sprechen später nicht mehr so groß. Am Ende einer CISM Sitzung zum Beispiel kann der Seelsorger das Angebot machen, zu einem Glaubensgespräch einzuladen, oder er spricht ganz gezielt Rettungsdienstler an, die ihm während den verschiedenen CISM-Sitzungen aufgefallen sind. Die Inhalte eines solchen Glaubensgesprächs können sicherlich sehr vielseitig sein, doch werden mit Sicherheit zwei Themenkomplexe im Vordergrund stehen: Die Frage nach dem Sinn und die Frage nach einem tragenden Grund. Besonders nach Einsätzen mit Baby- und Kinderexitus fragen sich viele Rettungsdienstler, warum ein so kleines Kind schon sterben mußte. Eine plausible und logische Antwort kann in dieser Situation sicherlich kein Mensch auf dieser Erde geben, auch kein Seelsorger. Doch er kann versuchen, dem Rettungsdienstler eine tröstende Perspektive darzulegen, getragen von der österlichen Botschaft, daß Jesus den Tod besiegt hat. Der zweite Schwerpunkt in

⁴⁹ Vgl.: J. Mitchell / G. Everly, Streßbearbeitung nach belastenden Ereignissen, Seite 143ff.

einem solchen Gespräch wird die Frage nach einem tragenden Grund für die Rettungskräfte sein. Sie fühlen sich nach besonderen Schadensereignissen oft hilflos und ausgelaugt. Hier ist der Seelsorger gefragt, ihnen auf der Basis der Heiligen Schrift neue Motivation für ihre Arbeit zu geben, ihnen den Sinn und die Wichtigkeit ihrer Arbeit neu zu erschließen.

Leiturgia – Beten und Brot brechen

Verschiedene liturgische Angebote für die Rettungskräfte sind in der Praxis denkbar. So kann der Seelsorger nach dem Einsatz zum Gebet für die Opfer, Angehörigen und die Helfer einladen. Denkbar ist auch eine Meditation oder Andacht im Anschluß an einen SBE-Einsatzabschluß, in der die Rettungskräfte zur Ruhe kommen können, ihre Gedanken sammeln und neue Kraft für die weitere Schicht tanken können. Nach besonderen Ereignissen oder, was natürlich sehr wünschenswert wäre, in regelmäßigen Abständen können Seelsorger zusammen mit den Rettungskräften Gottesdienst feiern.

6. Die hilflosen Helfer – Seelsorge für Seelsorger

Vom Helfer zum Hilfesuchenden – ein Schritt, der gerade in der Notfallseelsorge nur ein sehr kleiner ist. Der Seelsorger nimmt in seiner Arbeit die Rolle des Helfers, des Trösters und des Beraters ein. Doch schnell kann er zum hilflosen Helfer, zum trostlosen Tröster oder zum ratlosen Berater werden. In der Sorge um den Menschen ist bei den Seelsorgern der Einsatz des eigenen Selbst und des eigenen Glaubens sehr wichtig. Getragen von der österlichen Botschaft des Evangeliums können die Seelsorger Helfer, Tröster und Berater für Menschen in Not sein. Doch was passiert, wenn bei den Seelsorgern durch einschneidende Erlebnisse, während ihrer Arbeit zum Beispiel, Krisen entstehen und dieser tragende Grund der Frohen Botschaft dadurch verloren geht? „Leuten, die keine besondere Botschaft haben, hört man nicht lange zu“⁵⁰, sagt der amerikanische Psychologe Arthur Combs in diesem Zusammenhang. Geht den Seelsorgern während ihrer Arbeit also der Glaube an die frohe und befreiende Botschaft Jesu Christi verloren, haben sie nichts mehr ‚zu erzählen‘ und werden so vom Helfer zum hilflosen Helfer, vom Tröster zum trostlosen Tröster und vom Berater zum ratlosen Berater. Darum dürfen die Seelsorger auf keinen Fall nur ‚Brot verkaufen‘. Sie müssen selbst von dem Brot essen und leben, das sie anderen anbieten!⁵¹ Sie müssen, ähnlich wie Arbeiter ihr Werkzeug regelmäßig überprüfen und warten, ihr Werkzeug, ihren Glauben überprüfen und ständig neu entdecken. Ohne eine solche Überprüfung und Wartung kann Seelsorge schnell auf Kosten der eigenen Entwicklung gehen. Seelsorgliche Hilfe kann so zu einer starren Lebensform werden, in der eigentliche Bedürfnisse und Wünsche des Seelsorgers und sein Glaube keine Rolle mehr spielen. Es entwickelt sich das sogenannte Helfer-Syndrom.

Es wird deutlich, daß auch die Seelsorger Hilfe und Betreuung nötig haben. Seelsorge an Seelsorgern ist damit ein ganz wichtiger Teil der Arbeit von Notfallseelsorgern. Oft wird dieser Teil der Arbeit in der Praxis jedoch stark vernachlässigt. Wie kann Seelsorge für Notfallseelsorger in der Praxis aussehen? In vielen Notfallseelsorgesystemen gibt es neben dem diensthabenden Mitarbeiter einen zweiten Seelsorger, der einen Hintergrunddienst macht. Dieser zweite Mitarbeiter ist primär als Ersatz für den Ersten da, sekundär jedoch auch Ansprechpartner für ihn. Jeder Einsatz des Notfallseelsorgers wird, ähnlich wie in einer SBE-Kurzbesprechung (siehe Kapitel 5.2.3 Begleitung der Rettungskräfte), mit dem Mitarbeiter im Hintergrunddienst besprochen. Gibt es in einem System diesen Hintergrunddienst nicht, kann der verantwortliche Koordinator der Notfallseelsorge diese Funktion übernehmen. Die Ziele dieser sofortigen Begleitung sind deckungsgleich mit den Zielen einer Nachbesprechung mit Rettungsdienstlern: Das Erlebte soll schnellstmöglich und gründlich verarbeitet werden und mögliche Streßreaktionen sollen sofort aufgefangen und beseitigt werden. Doch neben dieser Soforthilfe ist sicherlich auch eine langfristige Betreuung der Notfallseelsorger erforderlich. So sollte es regelmäßige Treffen aller Mitarbeiter einer Notfallseelsorge geben, in denen neben Fortbildung und Dienstplanung auch Glaubensgespräche und andere spirituelle Angebote auf dem Programm stehen. Diese Glaubensgespräche sollten die speziellen Themen, die auch immer wieder in der täglichen Arbeit der Notfallseelsorger vorkommen, zum Inhalt haben und den Seelsorgern immer aufs neue den tragenden Grund ihrer Arbeit vermitteln.

Wird von Seiten des Notfallseelsorgesystems keines dieser Angebote gemacht, sollte jeder Notfallseelsorger sich einen Seelsorger seiner Wahl als Begleitung suchen, mit dem er besondere Ereignisse während der Einsätze besprechen kann.

⁵⁰ Arthur Combs, zitiert nach: W. Jentsch, Der Seelsorger, Seite 302

⁵¹ Vgl.: W. Jentsch, Der Seelsorger, Seite 299

7. Anforderungen und Aufgaben für Seelsorger

Trotz der bundesweiten Zusammenarbeit der verschiedenen Notfallseelsorgesysteme in der AGS gibt es bisher noch keinen einheitlichen Standard, was die Mindestqualifikationen der Notfallseelsorger betrifft. In vielen Bistümern und Landeskirchen gibt es sogar noch gar keinen Standard für die Qualifikation zum Notfallseelsorger. Im folgenden wird ein wünschenswerter Qualifikationsstandard entwickelt.

Die Mitarbeiter der Notfallseelsorge sollten ein theologisches Grundstudium (Religionspädagogik oder Diplomtheologie) abgeschlossen haben. An dieses Studium schließen sich dann folgende Zusatzqualifikationen an: Die Mitarbeiter der Notfallseelsorge benötigen Grundkenntnisse in der medizinischen Erstversorgung von Unfallopfern sowie Grundkenntnisse über die Einsatztaktik der Rettungskräfte. Diese Kenntnisse können in internen Fortbildungen oder über öffentliche Kurse erlernt werden. Zudem benötigen die Notfallseelsorger besondere Fähigkeiten auf dem Gebiet der Gesprächsführung. Aufbauend auf den Kenntnissen aus dem Studium sollten hier weiterführende Kurse belegt werden, wenn dies nicht in internen Fortbildungen angeboten wird. Zudem sollten die Mitarbeiter sich intensiv mit dem Themen Tod und Sinn- und Grenzfragen auseinandersetzen. Wünschenswert ist zudem eine Ausbildung in Klinischer Seelsorge.

Arbeitet ein Notfallseelsorgesystem nach der CISM-Methode, benötigen die Mitarbeiter die entsprechende Ausbildung. Diese kann intern durch erfahrene Mitarbeiter durchgeführt werden. Eine Grundausbildung in den Methoden des CISM dauert ca. 10-12 Tage.⁵² Eine andere Möglichkeit ist zum Beispiel der Besuch eines Kurses der Deutschen Gesellschaft für Krisenintervention und Notfallnachsorge im Rettungsdienst.⁵³ Dieser Kurs vermittelt in ca. 200 Unterrichtsstunden grundlegende Kenntnisse in der Krisenintervention und der CISM-Methode. Nach Abschluß des Kurses erhält der Teilnehmer ein Zertifikat als Fachberater Krisenintervention und Notfallnachsorge.

Neben diesen theoretischen Anforderungen sollten die Mitarbeiter körperlich vollkommen gesund und besonderen Streßbelastungen gewachsen sein.

Je nach Qualifikation der Mitarbeiter ergeben sich verschiedene Aufgabengebiete innerhalb eines Notfallseelsorgesystems. Für die Begleitung von primär und sekundär geschädigten Personen sind grundsätzlich alle Mitarbeiter geeignet, die die oben beschriebenen Qualifikationen mitbringen. Problematisch wird es bei der Begleitung der Rettungskräfte. Hier sind eigentlich spezielle Kenntnisse über Einsatzabläufe, Einsatztaktik und Struktur des Rettungsdienstes erforderlich. Diese Kenntnisse sind für Nichtrettungspersonal nur schwer zu vermitteln, so daß für die Begleitung von Rettungsdienstlern auf Rettungsdienst - erfahrene Seelsorger zurückgegriffen werden sollte. Diese Erfahrung kann zum Beispiel aus dem Zivildienst in Krankentransport und Rettungsdienst stammen oder aus einer Tätigkeit bei der Freiwilligen Feuerwehr.

⁵² Vgl.: J. Mitchell / G. Everly, Streßbearbeitung nach belastenden Ereignissen,

Seite 265

⁵³ Vgl.: B. Fertig, H.v. Wietersheim, Menschliche Begleitung und Krisenintervention im Rettungsdienst, Seite 139f.

8. Ausblick

Knapp drei Monate habe ich mich nun mit der Notfallseelsorge beschäftigt. Während dieser Zeit habe ich immer mehr gemerkt, daß die Notfallseelsorge ein ganz wichtiger Teil christlicher Seelsorge ist. Ich habe aber auch gemerkt, daß auf dem Gebiet der Notfallseelsorge noch einiges im Argen ist. Diese zwei Gedanken sind Anstoß für einen kurzen Ausblick zum Thema Zukunft der Notfallseelsorge.

Die Notfallseelsorge in Deutschland ist mittlerweile sicherlich aus den Kinderschuhen herausgewachsen, doch – um beim Bild zu bleiben - hat sie auch noch keine Erwachsenenschuhe an. Das gilt für viele Gebiete in der Arbeit der Notfallseelsorge.

Es gibt mittlerweile in fast allen größeren Städten Notfallseelsorgesysteme, die ländlichen Gebiete dagegen sind auf diesem Gebiet unterversorgt. Hier stellt sich für die Zukunft die Aufgabe, geeignete Strukturen für eine Notfallseelsorge im ländlichen Raum zu schaffen und dort auch Notfallseelsorgesysteme zu etablieren.

Feste Strukturen müssen jedoch auch noch für die Notfallseelsorgesysteme in den Städten geschaffen werden. Vieles in der Koordination und Finanzierung der Notfallseelsorge ist noch sehr schwammig und bedarf einiger Richtlinien und Strukturen, damit die Arbeit der Seelsorger vereinfacht und erleichtert wird.

Die Arbeit der Notfallseelsorger muß noch mehr bekannt gemacht werden. Die meisten Rettungsdienstler kennen zwar mittlerweile diese Einrichtung, doch ist sie in der breiten Öffentlichkeit noch recht unbekannt. Hier sind die Notfallseelsorgeteams vor Ort gefragt, die mit besonderen Aktionen auf ihre Arbeit aufmerksam machen können.

Ein wichtiger Punkt in der Zukunft der Notfallseelsorge ist die Ausbildung und Qualifikation der Mitarbeiter. Eine Aufgabe wird es sein, einen allgemein gültigen Ausbildungsstandard für Mitarbeiter der Notfallseelsorge zu schaffen. Ist dieser Standard dann festgelegt, muß die Ausbildung der Mitarbeiter, inhaltlich und finanziell, gewährleistet werden. Bei der Finanzierung sind dann die Bistümer und Landeskirchen gefragt. Besonders von Seite der Katholischen Kirche fließen die Gelder zur Finanzierung der Notfallseelsorgesysteme nur sehr spärlich. Dies ist auf der einen Seite aufgrund der angespannten Finanzlage zwar zu verstehen, auf der anderen Seite auf dem Hintergrund der Verschwendung von Kirchensteuereinnahmen nicht zu vertreten.

Werden diese Punkte in Zukunft umgesetzt, sehe ich der weiteren Entwicklung der Notfallseelsorge in Deutschland sehr positiv entgegen. Sie ist ein wichtiger Teil christlicher Seelsorgearbeit und wird hoffentlich in den beiden großen Kirchen Deutschlands ihren festen Platz einnehmen. So kann es dann auch in Zukunft heißen:

*Ein Einsatz ist erst dann beendet, wenn **alle** Beteiligten
- Geschädigte, Angehörige und Rettungskräfte -
wieder physisch und psychisch gesund sind...*

Literaturverzeichnis der Quellen- und Hilfsliteratur

Die Bibel. Einheitsübersetzung der heiligen Schrift, Gesamtausgabe, Stuttgart: Katholische Bibelanstalt, 1980

Baumgartner, Isidor:

Pastoralpsychologie. Einführung in die Praxis heilender Seelsorge. Düsseldorf: Patmos, 1990

Bengel, Jürgen (Hrsg.):

Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst. Berlin: Springer, 1997

Dillmann, Rainer:

Christlich handeln in der Nachfolge Jesu. Mainz: Grünewald, 1989

Fertig, Bernd / von Wietersheim, Hanjo (Hrsg.):

Menschliche Begleitung und Krisenintervention im Rettungsdienst. Ein Arbeitsbuch für Ausbildung und Praxis. Edewecht: Stumpf und Kossendey, 1997

Gastager, Heimo (Hrsg.):

Hilfe in Krisen. Wege und Chancen einer personalen Krisenintervention. Wien: Vandenhoeck und Ruprecht, 1982

Hochstaffl, Josef / Dillmann, Rainer:

Jesus als Modell. Praxisbegleitung in einem Gemeindebesuchsdienst. Mainz: Grünewald, 1991

Igl, Andreas / Müller-Lange, Joachim (Hrsg.):

Stressbearbeitung nach belastenden Ereignissen: ein Handbuch zur Prävention psychischer Traumatisierung in Feuerwehr, Rettungsdienst und Polizei. Edewecht: Stumpf und Kossendey, 1998

Jentsch, Werner:

Der Seelsorger. Beraten – Bezeugen – Befreien. Grundzüge biblischer Seelsorge. Moers: Brendow, 1984

Mitchell, Jeffrey T. / Everly, George S.:

Stressbearbeitung nach belastenden Ereignissen. Ein Handbuch zur Prävention psychischer Traumatisierung in Feuerwehr, Rettungsdienst und Polizei. Edewecht: Stumpf und Kossendey, 1998

Pompey, Heinrich:

Sterbende nicht allein lassen. Erfahrungen christlicher Sterbebegleitung. Mainz: Grünewald, 1996

Rest, Franco:

Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbegeleit. Handbuch für Pflegekräfte, Ärzte, Seelsorger, Hospizhelfer, stationäre und ambulante Begleiter. Stuttgart: Kohlhammer, 1998

Rupp, Manuel:

Notfall Seele. Methodik und Praxis der ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Notfall- und Krisenintervention. Mainz: Grünewald, 1996

Schmatz, Franz:

Sterbebeistand. Heilssorge um den ganzen Menschen. Wien: Herder, 1982

Schmidbauer, Wolfgang:

Die hilflosen Helfer. Über die Problematik der helfenden Berufe. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 1992

Schweidtmann, Werner:

Sterbebegleitung. Menschliche Nähe am Krankenbett. Stuttgart: Kreuz, 1991

Sonneck, Gernot (Hrsg.):

Krisenintervention und Suizidverhütung. Ein Leitfaden für den Umgang mit Menschen in Krisen. Wien: Facultas, 1997

Sporken, Paul:

Umgang mit Sterbenden. Medizinische, pflegerische, pastorale und ethische Aspekte der Sterbehilfe. Düsseldorf: Patmos, 1978

Zulehner, Paul M.:

Pastoraltheologie Band 2. Gemeindepastoral. Orte christlicher Praxis. Düsseldorf: Patmos, 1991

Zeitschriftenartikel und Aufsätze:

Evangelisch-Katholische Aktionsgemeinschaft für Verkehrssicherheit / Bruderhilfe

Akademie für Verkehrssicherheit:

„Notfallseelsorge“ Eine Handreichung: Grundlegendes – Modelle – Fortbildung. In: Texte und Materialien für Gottesdienst und Gemeindearbeit zum Thema Straßenverkehr. 1997, Seite 1-27

Gengenbach, Oliver:

Beraten, begleiten, bezeugen, beten. Der Auftrag der Seelsorge in der Notfallsituation. <http://www.bubis.com/ags/vortrag01.htm>. 22.04.99

Heinecke, Jochen M.:

Theologische Überlegungen zur Seelsorge in der akuten Notfallsituation. <http://www.bubis.com/ags/theoInfs.htm>. 22.04.99

Verheule, A.F.:

Seelsorge in einer säkularisierten Gesellschaft. In: Wege zum Menschen, 39. Jahrgang, 1987, Seite 103-115

Waterstraat, Frank:

Wo bleibt Gott in der Feuerwehr? Können die Kirchen Einsatzkräften bei der Streßbewältigung helfen? In: brandschutz / Deutsche Feuerwehr-Zeitung, 5 / 1992, Seite 314-317