

Liebe Brüder und Schwestern!

Dank der „Überstunden“ von Bruder Goetz, Bochum-Langendreer, der das Protokoll unserer 6. Jahrestagung geführt hat, ist es mir möglich, Ihnen einen ausführlichen Bericht zu schicken. Außerdem wird in der Anlage auf allgemeinen Wunsch ein seelsorgerliches Wort des verstorbenen Prälaten Hartenstein beigelegt, das wir am ersten Abend verlesen haben und das Bruder Meinert, Detmold, freundlicherweise hat abziehen lassen. Die Nachschrift des Referates von Prof. Girgensohn über die Beichte kann ich leider nur den Teilnehmer mitschicken, da nicht mehr Abzüge zu erhalten waren. Wer sich für weitere Abzüge interessiert, möge sich an die Firma „Maschinen Nölle“, Bielefeld, wenden, wo die Matrize liegt.

In der Hoffnung, allen Teilnehmer und Nichtteilnehmern an der Tagung mit dieser Weitergabe einen Dienst getan zu haben,  
bin ich mit brüderlichem Gruß

Ihr

gez. H.J. Dummer

Br. Dr. Dummer eröffnete am Donnerstag, dem 17. Oktober 1957 nach dem Mittagsgebet die Jahrestagung westfälischer Krankenhaus- und Heilanstaltspfarrer mit einem Lied und der Begrüßung der Anwesenden, wobei er besonders der Freude Ausdruck verlieh, Herrn OKR Brandes für einige Stunden anwesend zu haben. Dieser sprach sein Bedauern aus, dass er wegen der Vorbereitungen für die Landessynode nicht auch an den nächsten beiden Tagen kommen könnte. Er drückte andererseits seine Freude darüber aus, dass die Krankenhauspfarrer, wie überhaupt Pfarrer, die gemeinsam in einem besonderen Dienst stehen, Jahrestagungen abhalten und so ihre Erfahrungen und Probleme austauschen. Zu dem Thema des Nachmittags „Die Taufe im Krankenhaus“ konnte er sehr wertvolle Erklärungen und Hinweise vom Standpunkt der Kirchenleitung her geben. Aus den Beiträgen der Teilnehmer wurde deutlich, dass die Berechtigung des Anliegens des Art. 173 der KO voll bejaht wird, dass aber mancherlei Nöte und Bedenken in der Praxis aufgetaucht sind. U.a. wurde auf Folgendes hingewiesen:

1. Die Bitte um Krankenhaustaufen wird noch oft vorgetragen. Gewiss spielen dabei gesellschaftliche Gründe und dergl. eine Rolle. Solche „menschlichen“ Faktoren sollte man als seelsorgerliche Ansatzpunkte nicht zu leicht werten.
2. Die ganze Frage wird durch die völlig andere Praxis der römischen Kirche verschärft. Evangelische Patienten fühlen sich gegenüber ihren katholischen Mitpatienten nach der Entbindung zurückgesetzt. Wichtiger ist noch, dass in den zahlreichen Mischehefällen oft die Tendenz besteht, wegen der Angehörigen die Taufe möglichst schnell, d.h. im Krankenhaus zu halten, wobei auch häufig entgegen vorheriger Abmachung in der katholisch getauft werden und entsprechend erzogen.
3. Viele Mütter und auch Väter halten Gottesdienstgemeinde im Krankenhaus eher für „Gemeinde“ als die (zu Unrecht) als „Masse“ empfundene Versammlung im Gemeindegottesdienst.
4. Eine enge Auslegung der KO würde einer Reihe von besonders gelagerten Fällen nicht gerecht: Den Hausschwangeren, den langjährigen Kranken (etwa in Heilstätten), auch Zigeunern usw. Hier entstand die uns immer wieder bewegende Frage, inwieweit eine hauptamtliche Krankenhauspfarrstelle Parochialcharakter haben müsste, da ja auch das Heilige Abendmahl ohne Dimissoriale des zuständigen Pfarrers den Kranken ausgeteilt wird.

5. Das Dimissoriale des zuständigen Gemeindepfarrers soll für Krankenhaustaufen beigebracht werden, soweit die Mütter einen festen Wohnsitz haben. Sie soll möglichst an einem gottesdienstlichen Ort stattfinden.

Herr OKR Brandes stellte abschließend fest, dass die KO bei rechter Betrachtung und Auslegung doch einen ausreichenden Spielraum gibt und Grenzfälle sich wohl immer im Einvernehmen mit dem Superintendenten regeln lassen. Es wurde beschlossen, an die KL den Antrag zu stellen, die hauptamtlichen Krankenhauspfarrstellen nach dem Vorbilde anderer Landeskirchen zu vermehren und ihnen möglichst weitgehend Parochialcharakter zu verleihen. Das Landeskirchenamt soll gebeten werden festzustellen, welche Pfarrer und Vikarinnen ein größeres Krankenhaus haupt- oder nebenamtlich betreten.

Schließlich wurde auch die KL „im Hinblick auf die besondere gesundheitliche Gefährdung der Pfarrer und Vikarinnen im Krankenhausdienst“ um Stellungnahme gebeten zur Frage eines ausreichenden Versicherungsschutzes bei hierdurch verursachter Erkrankung, bzw. vorzeitiger Berufsunfähigkeit.

Abends wurden Einzelberichte gegeben. Freudige und notvolle Erfahrungen kamen zur Sprache. Dabei wurden aber auch die großen seelsorglichen Möglichkeiten deutlich, gerade an Menschen, die der Kirche sonst fern stehen. Der Segen eines Sprechzimmers wurde u.a. hervorgehoben und zur Ausstattung der Krankenzimmer auf die „Goldenen Worte“ und die Großdruck-Abreißkalender hingewiesen, die auch auf Männerstationen gern und regelmäßig gelesen werden.

Das Abendgebet beschloss den Tag.

Der Freitag, 18. Oktober 1957, wurde als Tag des Evangelisten und Arztes St. Lukas mit einer Abendmahlsfeier begonnen, die Br. Dummer hielt und in der Br. Von Sicard predigte. Der ganze Morgen war dann ausgefüllt mit dem Referat und der Diskussion über die „Beichte“.

Prof. Girgensohn betonte, dass alles in der Beichte auf die Absolution zielt und von ihr seinen Sinn bekommt, dass die Beichte als Erfahrung des persönlichen Heilszuspruchs grundsätzlich einen freudigen Charakter hat und dass der Beichtvater dem Beichtenden als Mensch und Bruder solidarisch zur Seite steht.

In der Aussprache wurde mancherlei durch Erlebnisse aus der Praxis der Krankenhaus-seelsorge unterstrichen und das Hauptanliegen des Vortrages sehr dankend angenommen. Nach dem Mittagessen war Gelegenheit zur Einzelbeichte. –

Das Thema des Nachmittages „Das Heilige Abendmahl im Krankenhaus“ führte uns nach allerlei anderen wichtigen Fragen (Verhalten bei Häufung der Krankenkommunion in der Karwoche und besonders am Karfreitag z.B.) auf das betreffende Formular des Agendenentwurfs II. Wir waren der Meinung, dass je nach der Lage des Einzelfalles abgestuft, die normale Abendmahlsfeier Grundlage bleiben soll. Es wurde beschlossen, an den Liturgischen Ausschuss folgenden Antrag zu richten:

„Beim Abschnitt ‚Krankenkommunion‘ des Agendenentwurfes II vermissen wir eine Differenzierung nach der jeweiligen Lage, wie sie in der Agende von 1895 vorlag. Auch scheint uns der Freudencharakter des Heiligen Abendmahles mit all' seinem Dank und Jubel und dem Bezug auf die Eschatologie und das gegenwärtige Heil für den ganzen Menschen nicht genügend zum Ausdruck zu kommen. Wir schlagen daher vor, dem ganzen abschnitt diese Vorbemerkung voranzustellen:

„Die Feier des Heiligen Abendmahls am Krankenbett richtet sich nach der jeweiligen Lage. In der Hauptsache werden drei Fälle unterschieden:

1. Es ist eine volle Abendmahlsfeier in der normalen Form der Agende I möglich.

2. Der Zustand des Kranken verlangt als äußersten Notfall die Beschränkung auf die unerlässlichen Stücke, nämlich die Einsetzungsworte und die Austeilung.
3. Als Normalfall im Krankenhaus darf gelten, dass innere und äußere Gründe eine Beschränkung auf die wesentlichen Stücke erfordern. Hierfür wird die folgende Ordnung angeboten, die je nach der Lage erweitert werden kann: Eingang: Im Namen... Unsre Hilfe... Schriftwort mit kurzer Ansprache. Sündenbekenntnis, Beichtfrage, Absolution. – Ps. 103, 1-4 mit Gloria Patri. – Präfation mit Sanctus. – Matth. 8,8: Herr, ich bin nicht wert... Austeilung, Dankgebet- Segen.““

Nach dem Abendgebet zeigte Br. Ziegner, Bochum, eine Farbbildreihe über die Bamberger Apokalypse, die uns tief beeindruckte. Sie ist sicherlich für einen Abend vor Patienten oder Schwestern sehr geeignet und im Ludwig-Schumacher-Verlag, Oer-Erkenschwick i. W. erhältlich.

Der Samstagmorgen war nach dem Morgengebet völlig ausgefüllt durch die Exegese der beiden Texte Lukas 9,1ff und 10,1 ff. Dabei wurde deutlich, dass die Kirche auch den Auftrag der „Heilung“ hat neben dem der Verkündigung, dass hier aber immer auch eine klare Abgrenzung gegenüber den Kurfuschern und Gesundbetern nötig sei. Es wurde dann als Thema für die nächste Konferenz, die mit den rheinischen Brüdern und Schwestern möglichst vom 16.-18. Oktober 1958 in der Ev. Akademie Iserlohn gehalten werden soll, die Frage der „Lebens- und Sterbehilfen“ beschlossen. Eine Kommission aus beiden Konventen soll dazu auch einen Entwurf für ein Gebetbüchlein für Kranke vorbereiten.