

Recklinghausen, den 16.9.1980

Konvent der
Krankenhausseelsorger in der
Evang. Kirche von West.
- der Vorsitzende -

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Schwestern und Brüder!

Die Sommerferien sind nun selbst in Bayern zu Ende gegangen. Voraussichtlich haben die meisten von uns jetzt ihren großen Urlaub hinter sich. Ich wünsche Ihnen, dass er gut war.

Der letzte Rundbrief stammt vom Anfang Mai und blickte auf die diesjährige Konventstagung zurück. Inzwischen hat der Leitungskreis mehrfach zusammengesessen und „Leitlinien für die Konzeption hauptamtlicher Krankenhausseelsorge“ sowie eine entsprechende Musterdienstanweisung erarbeitet. Beides liegt nun schon einige Zeit im Landeskirchenamt auf dem Tisch. OKR Schmitz hat unser Anliegen, darüber mit der Superintendentenkonferenz und der Kirchenleitung ins Gespräch zu kommen, beim Präses angemeldet. Damit Sie wissen, worum es konkret geht und evtl. auch selbst etwas an der Hand haben, sind diesem Rundbrief beide Papiere in Anlage beigelegt.

Der Leitungskreis ist inzwischen in engeren Kontakt zur Geschäftsführung des Diakonischen Werkes der EkvW getreten. Wir wollen der Anregung, zum Konvent der leitenden Schwestern und zum Verband Evangelischer Krankenhausträger Kontakt aufzunehmen, nachgehen.

Mehrfach gingen bei mir Hinweise auf offene Pfarrstellen für Krankenhausseelsorge oder mit Krankenhausseelsorgeanteil ein. Im Fall Bochum-Langendreer hat sich der Leitungskreis mit der Stellenkonstruktion befasst und ist zum Ergebnis gekommen, dass diese Stelle, so wie sie beschrieben ist, nicht empfohlen werden kann. Dass ich dies mitteile, realisiert, dass wir Fachvertretung und Vermittlung für eine sinnvolle Aufgabe des Konvents halten.

Freilich ist der Leitungskreis hier auch besonders auf Information und Rückmeldungen von Ihnen angewiesen.

Der im letzten Rundbrief annoncierte, ursprünglich für September 80 geplante sog. Herbstkurs der EKD-Konferenz für Krankenhausseelsorge (Thema: Berufsethischer Unterricht an Krankenpflegeschulen) musste verschoben werden und ist jetzt für den 2.-7. Februar 1981 in Wilhemsfeld bei Heidelberg terminiert. Vom Landeskirchenamt habe ich die Vorabzusagen, dass die Kosten für zwei westfälische Teilnehmer an diesem Kurs übernommen werden. Zwei Anmeldungen für den Kurs liegen auch schon vor. Aus Gründen der Chancengleichheit möchte ich die Sache aber noch offen halten und bitte diejenigen, die ernsthaftes Interesse an diesem Kurs haben, sich bis zum 15. Oktober 80 bei mir zu melden. An der Leitung des Kurses sind auch leitende Schwestern beteiligt. Ein katholischer Krankenhausseelsorger wird ebenfalls mitarbeiten.

Das Seelsorgeinstitut Bethel (KS-Zentrum) macht auf seinen 12-Wochen-Kurs in Klinischer Seelsorgeausbildung im Sommer 1981 aufmerksam. Der Rahmenplan für diesen Kurs sowie Anmeldeunterlagen könne bei mir – oder direkt im Institut abgerufen werden.

Vermutlich wird bei Ihnen z. T. auch die Einladung zu zwei Terminen der Westfälischen Konferenz der theologischen Mitarbeiter in der Diakonie eingegangen sein. Auf die Konferenz vom 4.-6. Januar 1981 in Freudenberg möchte ich besonders hinweisen. Sie wird unter dem Thema „Der behinderte Mensch“ stehen.

Diesem Schreiben beigelegt ist ferner eine Einladung (blaues Faltblatt) zu einer Tagung AG „Arzt und Seelsorger“ und Westfälische Akademien am 25./26. Okt. in Haus Ortlohn.

Nun zu konventseigenen Terminen:

Die auf der Jahrestagung in Kierspe in Planung gegangene Fortbildungsveranstaltung des Konvents für 1981 ist inzwischen unter dem Dach des Westfälischen Pastoralkollegs-Angebots für 1981.

Termin: 23.-27.3.1981

Ort Haus Villigst

Arbeitstitel: Der (Krankenhaus-)Seelsorger und die Institution Krankenhaus

Es geht hier darum, die speziellen Probleme des Krankenhauseelsorgers im Beziehungsgefüge der Krankenhausinstitution (Verwaltung/Ärztenschaft/Pflegedienst) zu erhellen und durcharbeiten. Die den meisten vertraute Klinische Seelsorgeausbildung widmet sich in erster Linie der Seelsorgearbeit am Patienten. In diesem Kolleg werden nun die nicht weniger wichtigen Fragen des strukturellen Kontextes unserer Arbeit aufgegriffen.

Diejenigen Kollegen, die „Botschaft aktuell“ beziehen, werden das Jahresprogramm des Pastoralkollegs rechtzeitig in die Hand bekommen. Die anderen mögen sich in den Regionalkonventen informieren. Die Anmeldung zum Kolleg läuft nach Pastoralkolleg-Muster.

Die Jahresversammlung des Konvents 1981 ist vom Leitungskreis für den 1./2. Juni 81 geplant.

Dem Wunsch, an einem möglichst bundesbahngünstigen Ort zusammenzukommen, stand der Umstand entgegen, dass Anreise am Vortag und Zeit für persönliche Gespräche vor den Beratungen im Plenum die Möglichkeit zur Übernachtung fordern, die dann wieder an ein entsprechendes Haus gebunden ist. Erfahrungsgemäß ist der Raum für persönlichen Austausch ebenso wichtig wie die allgemeine Beratung. Wir haben uns deshalb für 1 ½ -Tagesprogramm entschieden. Bitte vermerken Sie schon jetzt den Termin! Am 1. Juni wäre nachmittags Anreise und Zeit für Austausch und Gespräche in kleine Gruppen. Der 2. Juni ist dann dem Beratungs- und Entschlussprogramm gewidmet. (1981 liegen auch wieder Wahlen an). Selbstverständlich bekommen Sie rechtzeitig eingehendere Informationen.

Am 28.11.80 kommt der Leitungskreis des Konvents das nächste Mal zusammen. Falls es aus Ihrer Kenntnis Dinge gibt, mit denen sich der Leitungskreis befassen sollte, teilen Sie mir es bitte rechtzeitig mit.

Gott segne unsere Arbeit auch in den letzten Monaten des Jahres.

Zugleich im Namen des Leitungskreises grüßt Sie

herzlich Ihr
Hermann Eberhardt

Leitlinien für die Konzeption hauptamtlicher Krankenhaus-
seelsorge

1. Krankenhausseelsorge ist besonderer seelsorgerlicher Dienst der Kirche an der Gesellschaft im Bereich der Sorge um kranke und leidende Menschen. Sie ist deutlich von herkömmlicher Parochialseelsorge zu unterscheiden.
2. Adressat der Krankenhausseelsorge sind sowohl die Menschen, die das Krankenhaus in Anspruch nehmen (Patienten und ihre Angehörigen), als auch all diejenigen, die im Beziehungsgefüge Krankenhaus ihren Arbeitsplatz haben.
- 3.1 Krankenhausseelsorge ist notwendig ökumenisch und kooperativ ausgerichtet.
- 3.2 Ihr Dienst setzt spezielle Kenntnisse und Fähigkeiten und damit auch eine besondere Ausbildung voraus.
- 4.1 Krankenhausseelsorge hat ihren Standort im Krankenhaus. Der Arbeitsbereich eines Krankenhausseelsorgers muß überschaubar sein.
- 4.2.1 Planung und Einsatz von Krankenhausseelsorge wird - unter den gegebenen personellen und finanziellen Möglichkeiten der Kirche - zwangsläufig mit "Mut zur Lücke" geschehen müssen.
- 4.2.2 Der einzelne Krankenhausseelsorger sollte erwarten können, daß der "Mut zur Lücke" ihm nicht allein überlassen bleibt, sondern auch durch eine klare Begrenzung seines Arbeitsbereiches abgestützt ist.
- 4.3.1 Kein Krankenhausseelsorger sollte zur Seelsorge in mehr als einem Krankenhaus verpflichtet werden, wenn die ihm zugewiesene Institution mehr als 400 Patientenplätze ausweist.
- 4.3.2 In keinem Fall ist es sinnvoll, einem Krankenhausseelsorger die volle seelsorgerliche Verantwortung für mehr als 2 Krankenhäuser zuzuweisen.
- 4.3.3 Dies gilt auch dann, wenn gleichzeitig gute katholische Krankenhausseelsorge gewährleistet ist.
- 4.4.1 Ausmaß und Intensität des seelsorgerlichen Einsatzes werden von den Bedingungen bestimmt, die sich aus dem Typ des Krankenhauses und der Art der behandelten Krankheitsleiden ableiten. Es gilt:
- 4.4.2 Je deutlicher die seelische Dimension der behandelten Krankheitsleiden, desto aufwendiger der seelsorgerliche Einsatz.
- 4.4.3 Je größer (überregionaler) das Krankenhaus, desto intensiver auch die Anforderungen an den Seelsorger.
- 5.1 Effektiver Einsatz von Krankenhausseelsorge setzt beim Krankenhausträger und den leitenden Mitarbeitern die Bereitschaft voraus, den seelsorgerlichen Dienst der Kirche anzunehmen und zu integrieren. Dies manifestiert sich u.a. in der Bereitstellung eines geeigneten Dienstzimmers.
- 5.2 Bei der Errichtung oder Wiederfreigabe einer Krankenhausseelsorge-Stelle sollte zunächst vor Ort geprüft werden, wie es mit dieser Bereitschaft konkret bestellt ist.
- 6.1 Der Dienst des Krankenhausseelsorgers realisiert sich in verschiedenen Dimensionen, innerhalb derer es möglich sein muß, unterschiedliche Schwerpunkte zu setzen. Dazu sind folgende Überlegungen leitend:
- 6.2 Das Angebot von Gottesdiensten und Krankenabendmahlsfeiern wird sich nach Brauch und räumlichen Gegebenheiten, sowie den Möglichkeiten der Patienten richten müssen.
- 6.3 Das seelsorgerliche Gespräch mit Patienten und deren im

Krankenhaus begehenden Angehörigen bestimmt wesentlich den Dienst. Die Kapazität des Seelsorgers ist jedoch begrenzt. In der Regel ist davon auszugehen, daß die Seelsorge an Patienten nicht flächendeckend, sondern schwerpunktmäßig geschehen wird. In welcher Weise der Seelsorgedienst auch konzipiert wird, die Arbeitsprinzipien des Seelsorgers sollten allgemein transparent und die mit ihnen getroffene Entscheidung zu Schwerpunkten durch die Dienstanweisung klar gestützt sein.

- 6.4 Der Krankenhauseelsorger ist potentieller persönlicher Gesprächspartner und Berater auch für alle im Krankenhaus tätigen Mitarbeiter. Ein Sprechzimmer und feste Sprechzeiten machen den Seelsorger für alle ansprechbar, die seinen Dienst in Anspruch nehmen wollen.
- 6.5.1 Je mehr der Krankenhauseelsorger seine seelsorgerliche Kompetenz in Prozesse laufender Beratungen im ärztlich-pflegerischen Bereich sowie bei organisatorischen Entscheidungen einbringen kann, desto besser. Was hier investiert werden kann, strahlt mannigfaltig auf die Seelsorge an Patienten aus.
- 6.5.2 Liegt das seelsorgerliche Arbeitsfeld im Bereich vornehmlich seelischer Krankheitsleiden, ist ein erhöhter Aufwand für die Teilnahme an Fallbesprechungen oder Stationsgesprächen unabdingbar.
- 6.6.1 Der Mitwirkung bei der Aus- und Fortbildung von Mitarbeitern im Krankenhaus sowie der Ausbildung und Begleitung von Seelsorgemitarbeitern (Besuchsdiensten) kommt wesentliche multiplikative Bedeutung zu. Bei letzterer steht zugleich evtl. die Frage nach einem das Krankenhaus übergreifenden regionalen Seelsorgekonzept an. Es dürfte sinnvoll sein, - wenn möglich - die besondere seelsorgerliche Kompetenz des Krankenhauseelsorgers einem solchen Konzept dienstbar zu machen (Seelsorgeratungs- und Supervisionsaufgaben).
- 6.6.2 Multiplikative Tätigkeit stellt ein gutes Gegengewicht zur unmittelbaren Belastung des Seelsorgers durch die ständige Begegnung mit unabwendbarem Leiden im Krankenhaus dar.
- 7.1 Zum Erhalt seelsorgerlicher Kompetenz gehört ebenso die Sorge dafür, daß kein Krankenhauseelsorger in gänzlicher Isolation arbeitet, wie
- 7.2 seine Verpflichtung zu laufender Fortbildung und entsprechender beratender Begleitung der Seelsorgearbeit.
- 7.3 Fortbildung in der Seelsorge ist besonders zeitaufwendig. Der Besonderheit speziellen Seelsorgedienstes entspricht, daß dem Seelsorger ein besonderes Maß an Zeit für Fortbildung zugestanden wird.
- 8. Bereitschaft und Fähigkeit zur Kooperation sind unverzichtbares Qualifikationsmerkmal eines Krankenhauseelsorgers.

Im Juni 1980

Der Leitungskreis des Konvents der Krankenhauseelsorger
in der Evangelischen Kirche von Westfalen

J. H. Eversholt, Fr.

Entwurf einer Musterdienstweisung für
Hauptamtliche Krankenhauseelsorger

D i e n s t a n w e i s u n g

für den/die Inhaber(in) der.....Stelle für Krankenhaus-
seelsorge.....
Herrn/Frau.....

Dienstbereich

Der/Die Inhaber(in) der Krankenhauseelsorgepfarrstelle

wird als evangelische(r)
Seelsorger(in)...

(in Gemeinschaft mit...)
mit der Seelsorge in/im

.....
beauftragt.

(Darüberhinaus steht
er/sie (im Rahmen seiner/
ihrer Möglichkeiten) den
(anderen) in der Kranken-
hauseelsorge (im....)
tätigen Mitarbeitern als
fachkundige(r) Berater(in)
zur Verfügung.)

ist zuständig für die geordnete
evangelische Seelsorge in....

.....
Als Standort unmittelbarer Seel-
sorgearbeit wird/werden ihm/ihr
das...../...Stationen im.....
zugewiesen.

Ihm/Ihr obliegt zugleich die
Koordinierung und Begleitung
der anderen Krankenhauseelsorge-
dienste im/in.....

Er/Sie versieht seinen/ihren Dienst in Zusammenarbeit mit allen
im Bereich von Seelsorge und Beratung Tätigen im Kirchenkreis.

Dienststellung

Als Inhaber(in) einer Gemeinde-/Verbands-/Kreis-/Landeskirchli-
chen Pfarrstelle ist er/sie in dienstlichen Angelegenheiten dem
Presbyterium/Verbandsvorstand/Kreissynodalvorstand/.....
verantwortlich und nimmt an dessen Sitzungen mit beratender/be-
schließender Stimme teil, wenn Angelegenheiten seines/ihrer
Arbeitsbereiches behandelt werden..... Die Dienstaufsicht übt.....
Über seine/ihre Arbeit legt er/sie jährlich einen Bericht vor.

Dienstauftrag

Der unmittelbare Seelsorgedienst im Krankenhaus umfaßt die Seel-
sorge an Patienten (mit ihren dort begegnenden Angehörigen) und
an den Mitarbeitern. Dazu gehören: Das Angebot des Evangeliums
in Wort und Sakrament und das seelsorgerliche Gespräch.
Darüberhinaus kommt dem Angebot zur Beteiligung an Fachgesprächen
und Gruppen im Krankenhaus, sowie der Beratung und Fortbildung in
seelsorgerlicher Gesprächsführung wichtige Bedeutung zu.
.....trägt dafür Sorge daß sein/ihr seelsorgerlicher Dienst im
Krankenhaus für jedermann bekannt und abrufbar ist.

Zum Dienst im Einzelnen:

Gottesdienste und Amtshandlungen

.....sorgt für die regelmäßige Durchführung der Krankenhaugottes-
dienste.....

Bei der Gestaltung der Gottesdienste ist hinsichtlich ihrer Ord-
nung und Dauer der besonderen Situation der Patienten Rechnung
zu tragen.

In bestimmtem Turnus (wenigstens 1x im Monat) oder auf Wunsch wer-
den Abendmahlsfeiern gehalten.

.....hat das Recht, innerhalb der geltenden Ordnungen auch außer-
halb des Krankenhauses Gottesdienste zu halten und Amtshandlun-
gen durchzuführen.....

Angebot zum seelsorgerlichen Gespräch/Besuchsdienst

Das seelsorgerliche Gespräch nimmt er/sie durch feste Sprechzeiten in seinem Zimmer und durch Besuche auf den Stationen wahr. Es liegt in seiner/ihrer besonderen Verantwortung, die Schwerpunkte seines/ihrer Besuchsdienstes so zu wählen, daß vor allem den seelsorgerlich dringenden "Fällen" Rechnung getragen werden kann. Dazu gehört, daß die Kriterien für Seelsorgebesuche dem Krankenhauspersonal transparent sind und ein guter Kontakt zu den Krankenstationen gewährleistet ist.

Schweigepflicht

Auf die Schweigepflicht des Seelsorgers wird besonders hingewiesen. ...ist in die ärztliche Schweigepflicht hineingenommen, soweit ihm/ihr entsprechende Informationen über Patienten zugehen.

Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus

...soll sich bemühen, mit dem Krankenhausträger, der Verwaltung, der Ärzteschaft, dem Pflegepersonal (und den angeschlossenen Ausbildungsstätten) guten Kontakt zu halten.

...soll sich um einen guten Kontakt zu allen Mitarbeitern in den verschiedenen Arbeitsbereichen des Krankenhauses bemühen.

...soll seine/ihre Mitarbeit bei Arbeitsgemeinschaften, Dienstbesprechungen, Schulungen usw. im Krankenhausbereich anbieten, gegebenenfalls auch selbst Arbeitsgemeinschaften für Mitarbeiter der Ärzteschaft und des Pflegepersonals sowie andere Interessenten einberufen.

Gute Zusammenarbeit mit dem katholischen Krankenhauseelsorger, dem Sozialdienst und psychotherapeutisch tätigen Diensten ist anzustreben.

Verpflichtungen außerhalb des Krankenhauses

....ist zuständig für die

....beteiligt sich (nach Möglichkeit) an der

Aus- und Fortbildung von Seelsorgehelfern und Besuchsgruppen

.../...und begleitet ihren Dienst in...

...(nach Möglichkeit) steht er/sie für...

als Seelsorgeberater zur Verfügung.

...ist auf enge Zusammenarbeit mit den Gemeindepfarrern im Umkreis des Krankenhauses bedacht.

...nimmt an den Pfarrkonferenzen im Kirchenkreis, sowie an den Tagungen der Krankenhauseelsorger in der Region und in der Landeskirche teil.

Weiterbildung

Auf die Pflicht zur eigenen Weiterbildung gem. der 'Ordnung der Fortbildung der Pfarrer und Pastoren in der EKvW vom 23.6.76' wird hingewiesen.ist darauf bedacht, seine/ihre wissenschaftlichen Kenntnisse auf dem Gebiet der Theologie und der Humanwissenschaften zu erweitern. Er/Sie nutzt die Angebote zur Weiterbildung, insbesondere im Fachgebiet Klinische Seelsorge. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse wird er/sie an die Mitarbeiter im Seelsorgebereich weitergeben.

Änderung der Dienstanweisung

Änderungen der Dienstanweisung bedürfen der Genehmigung des Landeskirchenamtes.

Ort, Datum Siegel Unterschriften

Im Juni 1980 - Der Leitungskreis des Konvents der Krankenhausseelsorger in der Evangelischen Kirche von Westf.

J. H. Glawandt, Pf.

Sonntag, 26. Oktober

- 8.00 Uhr Eucharistie-Feier in der Akademiekapelle
Rektor G. Krems, Schwerte
- 8.45 Uhr Frühstück
- 9.15 Uhr "Medikamentenkonsum/Medikamentenmißbrauch -
und die Aufgabe der Seelsorge"
Ref.: Pfarrer Günter Löschmann, Seelsorge-
institut der EKD, Bielefeld/Bethel
anschließend Aussprache
- 10.45 Uhr Pause
- 11.00 Uhr Plenaraussprache / Auswertung der Tagung
- 12.30 Uhr Mittagessen
- 13.30 Uhr Ende der Tagung

Tagungsort : Evangelische Akademie
Rheinland-Westfalen, Haus Ortlohn,
Berliner Platz 12, 5860 Iserlohn,
Tel.: 02371/3906

Tagungsleitung: Dr. F.H. Keienburg, Iserlohn,
Dir. G. Krems, Schwerte

Tagungskosten : Unterkunft und Verpflegung DM 29,--
Tagungsbeitrag DM 11,--

Die Akademie liegt am Stadtrand von Iserlohn am Nußberg, Berliner Platz,
Einfahrt neben der Johanneskirche.

Bundesbahnbenutzer:

Ab Bahnhof **Schwerte** Bahnbus (stündlich) bis Iserlohn, Fleitmannstr.
Ab Bahnhof **Iserlohn** Buslinie 11 bis »Berliner Platz«.

Autofahrer:

Autobahn Hansalinie (Münster — Köln): Abfahrt »Schwerte«, von Schwerte
über Villigst nach Iserlohn. Hinter dem Ortsschild »Iserlohn« an der zweiten
Ampel nach links. Wegweiser »Nußberg« folgen.

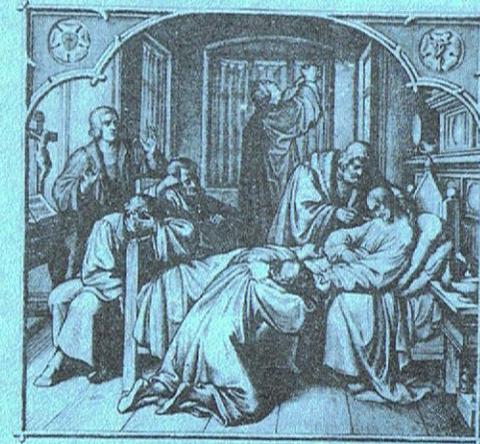
Autobahn Sauerlandlinie (Gießen — Dortmund): Ab Autobahnkreuz Hagen
bis »Iserlohn-West«; an der Ampel links, zweite Ampel rechts, Wegweiser
»Nußberg« folgen bis zur Johanneskirche.

Bundesstraße 233 (Unna — Iserlohn): nach Ortsteil »Iserlohrerheide« zweite
Ampel rechts ab, Theodor-Fleitmann-Straße bis zur Johanneskirche.

Sonst im Stadtgebiet an Hauptkreuzungen Wegweiser »Evangelische Aka-
demie« beachten!

Zur Kenntnisnahme

"VON DER BITTEREN ARZENEE ...



ZUM MEDIKAMENTENKONSUM HEUTE"

Gemeinsame Tagung der Arbeitsgemeinschaft
"Arzt und Seelsorger"
der Evangelischen Akademie Iserlohn
und der Katholischen Akademie Schwerte

vom 25. bis 26. Oktober 1980

in der Evangelischen Akademie
Rheinland-Westfalen
Haus Ortlohn, Iserlohn

Medikamente sind von jeher Heilmittel bei der Behandlung von Krankheiten und Störungen. Aber sind sie nicht heute weithin zu Konsumartikeln geworden oder sogar zu Heilmitteln, weil man von ihnen Erfüllung und Glück erwartet, wie sie auf andere Weise nicht erreicht werden können. Medikamentenkonsument und -mißbrauch sind nicht nur Ergebnis der medizinischen und pharmazeutischen Forschung, sondern vieldiskutierte Probleme unserer gegenwärtigen Gesellschaft. Die Erwartungen der echten oder vermeintlichen Patienten, und damit der potentiellen Verbraucher, bestimmen Qualität und Quantität des Einsatzes von Arzneimitteln. Ist dieses Phänomen mit der allgemeinen "Konsumhaltung" ausreichend erklärt? Oder gibt es so etwas wie eine "gemeinsame Verantwortung" der Ärzte, der Arzneimittelhersteller und der Patienten? Im Blick auf die Funktion unseres Gesundheitswesens gilt es sicher, eine weitverbreitete "Reparaturwerkstatt-Mentalität" abzubauen.

Unsere gemeinsame Tagung der Arbeitsgemeinschaft "Arzt und Seelsorger" und der beiden Akademien gilt der Besinnung auf die geistesgeschichtlichen, psychologischen, medizinischen und seelsorgerlichen Aspekte des Themas und soll sowohl den Dialog zwischen Ärzten und Seelsorgern fördern, wie auch unsere Erfahrungen reflektieren helfen, damit die Diskussion über die Funktion der Medikamente nicht nur unter ökonomischen Gesichtspunkten geführt wird.

Wir bitten Sie um Ihre Mitarbeit und baldige Anmeldung auf beiliegender Karte.

Mit freundlichen Grüßen

Für den Arbeitskreis "Arzt und Seelsorger" und für die Evangelische Akademie
Dr. F.H. Keienburg
Akademieleiter

Für die Katholische Akademie
Gerhard Krems
Akademiedirektor

P R O G R A M M

Samstag, 25. Oktober

- bis 9.45 Uhr Anreise / Stehkafee
10.00 Uhr Eröffnung / Begrüßung
10.15 Uhr "Die Bedeutung des Medikaments für die Heilung des Menschen in der Vergangenheit"
Ref.: Frau Prof. Dr. Dr. Edith Heischkel-
Artelt, Frankfurt/Main - Mainz
anschließend Aussprache
12.30 Uhr Mittagessen
13.45 Uhr "COMPLIANCE - die Bedeutung des Medikaments in der Zusammenarbeit von Arzt und Patient"
Ref.: Dr. A. Schrey, Mönchengladbach
15.00 Uhr Kaffeetrinken
15.30 Uhr "Heilungserwartungen und der Stellenwert des Medikaments - aus der Sicht des Psycho(patho)logen"
Ref.: Prof. Dr. Rorarius, Bielefeld/Bethel
16.30 Uhr Aussprache mit den Referenten
18.00 Uhr Abendessen
19.00 Uhr Abendmahlsgottesdienst in der Akademiekapelle - Dr. F.H. Keienburg
20.00 Uhr "Werbung - Versprechungen - Erwartungen"
a) Dias und Film: Dr. Conrady, Bielefeld/
Bethel
b) Szenen aus der Praxis:
Frau Dr. I. Albath, Iserlohn,
Frau I.v.Mackensen, Iserlohn,
Dr. H. Kant, Bochum
anschließend geselliges Beisammensein