

— ALS HAUSÄRZTIN VOR DEM WUNDER —

Mit Heiligem Geist und Empathie

Das tolle an der Hausarzt-Tätigkeit ist ein breites Spektrum an Tätigkeiten und Patienten (wahre Allgemeinmedizin): jung und alt, fast Gesunde und richtig Kranke, in regem Wechsel. Freude macht mir weiterhin das Aufspüren von Diagnosen/Detektivarbeit und der immer mögliche Austausch mit den Kollegen.

Herausforderungen sind für mich vor allem die massiven psychosozialen Probleme im Stadtteil. Mindestens die Hälfte der Patienten suchen mich zwar mit Beschwerden auf, dahinter stecken aber oft akute oder jahrelang schwelende Konflikte in Beziehungen, am Arbeitsplatz, Geldsorgen, Arbeitslosigkeit, Heimweh, mangelnde Integration und Isolation.

Schwierig sind für mich auch einige grundsätzliche Tendenzen: viel jammern, nichts ertragen wollen, ein hoher Anspruch, ohne selbst etwas dazu beizutragen, Gesundheitskonsum, geringe Gesundheitskompetenz oder die fordernden Besserwisser oder Beratungsresistenten.

Zum Glück erlebe ich in gleichem Maße auch die dankbaren Patienten, die Vertrauen zu mir haben und sich manchmal für Dinge, Worte, das Zuhören oder Ratschläge bedanken, die für mich eigentlich nichts Besonderes waren.

Ich übe meinen Beruf jetzt seit 30 Jahren aus und bin, seit ich denken kann, Christ.

Früher lief das beides so nebeneinander her. Ich habe Anfang der 2000er für fünf Jahre in Kamerun in einem Missionswerk fernab jeglicher Zivilisation und Technik gearbeitet. Dort war ich mir plötzlich ganz hautnah der Hilfe und Abhängigkeit von Gott bewusst. Wir haben vor jeder Operation gebetet für uns und für den Patienten. Und ich habe dort, in einem Arbeitsumfeld ohne diagnostische Technik, ohne einen überbordenden Pharmamarkt, ohne selbstverständlichen Strom und Wasser, ohne kompetente Oberärzte oder Kollegen, die man mal eben anrufen konnte, das Handeln Gottes an den Patienten und uns als Mitarbeitern erlebt wie selten zuvor.

Diese Verbindung von meinem professionellen Handeln und Denken, mit der Bitte um Gottes Führung, die Leitung durch seinen heiligen Geist hat sich seitdem nicht mehr gelöst und besteht bis heute. Immer noch bete ich morgens um seine Leitung, die richtigen Impulse und Worte im richtigen Augenblick. Ich weiß, dass Jesus mit mir am Schreibtisch sitzt und manchmal stupst er mich an und flüstert mir etwas zu: "Frag doch mal danach...", schau dir das mal genauer an, ich glaube er ist einsam und sehnt sich nach Zuwendung..." Oder ich frage mal schnell: "Was würdest du, Jesus, jetzt tun/sagen?"



In zwei Bereichen erlebe ich dieses Eingreifen und die Leitung durch den Heiligen Geist besonders:

Manchmal kommen mir diagnostische Impulse, die außerhalb der erlernten Algorithmen liegen. Seit langem ist folgender Bibelvers wichtig für mich: *Jesaja 48,17*:

”

ICH BIN DER HERR, DEIN GOTT,
DER DICH LEHRT, WAS DIR HILFT,
UND DIR DEN WEG ZEIGT, DEN
DU GEHEN SOLLST.

Ein Beispiel:

Ein Ehepaar sucht mich zur Impfberatung vor einer Reise nach Singapur auf. Beide sind Anfang 70, sie weitgehend gesund, er mit diversen internistischen Erkrankungen, die aber gut eingestellt sind. Beide sind vital für ihr Alter. Eine Woche vor Antritt der Reise kommt die Frau in die Sprechstunde mit den Worten: „Mein Mann schickt mich, ich habe dem eigentlich keine Bedeutung beigemessen, aber ihm ist aufgefallen, dass ich neuerdings beim Treppensteigen so pustig bin. Sonst geht es mir gut.“ Ich habe ihr die üblichen Zusatzfragen gestellt und sie körperlich untersucht, ohne etwas zu finden. Weder ein Infekt noch etwas am Herzen, alle Werte waren normal. Plötzlich hatte ich die Idee, den Impuls: Es könnte eine Lungenembolie sein. Nach den professionellen Algorithmen sprach eigentlich nichts dafür, aber der Gedanke ließ mich nicht los. Das vermittelte ich genau so der Patientin, weil eine lange Flugreise mit einer Lungenembolie lebensgefährlich ist. Wundersamer Weise bekam sie noch am selben Tag einen CT-Termin, und es wurde tatsächlich eine beidseitige zentrale Lungenembolie festgestellt und umgehend behandelt. Warum sie damit kaum Beschwerden hatte, ist schwer zu verstehen, sie hätte unbehandelt aber auch jederzeit tot umfallen können. Ich bin dankbar dafür, dass der Heilige Geist mir diesen Impuls gegeben hat und sein Wort bestätigt wurde: „Es ist Gott, durch seinen Heiligen Geist, der mich lehrt, was mir hilft, und mir den Weg zeigt, den ich gehen soll.“ (Jes 48,17) Ich habe im Laufe meines Berufslebens gelernt, unbedingt auf solche diagnostischen Eindrücke zu hören. Sie können Menschenleben retten. Gott sei Dank.

Der zweite Bereich betrifft die Empathie. Es gibt ja nun nicht nur sympathische Patienten. Manche sind unfreundlich, sogar aggressiv, das Gejammer kann auch auf Dauer ganz schön nerven. Bagatellen, die zum Drama aufgebauscht werden, Konfrontation mit Dr. Google, Patienten, die mich manipulieren wollen, sogar anlügen, die Fordernden, die Respektlosen, die Besserwisser und die, die weiter klagen, aber nichts von dem umsetzen, was ich ihnen geraten habe und

die schon gar nicht selbst Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen wollen. Bei manchen Menschen verdrehe ich schon innerlich die Augen, wenn sie auf der Warteliste stehen und mache mich seufzend bereit für eine erneute frustrierende oder ärgerliche Konsultation.

Und gerade dann geschieht oft das Wunder, dass der Heilige Geist mich mit neuer Liebe und Mitleidgefühl ausrüstet, wenn der Patient durch die Tür tritt. Alle meine Abwehrmechanismen schmelzen dahin, und ich kann dem Menschen begegnen, wie Jesus ihm begegnen würde. Das ist dann genau das, was ich morgens von ihm erbeten habe. Im Nachhinein denke ich: Das war jetzt nicht ich,

das war Jesus, der durch mich gesprochen hat.

Es gelingt mir nicht immer, und manchmal fehlt mir die Geduld oder Aufmerksamkeit, auf den Heiligen Geist zu hören, aber ich weiß, dass ich Jesus immer um Vergebung und jeden Tag um einen Neustart bitten kann. Dafür bin ich ihm unendlich dankbar.

2. Korinther 12, 9: Jesus sagt (zu Paulus):

”

MEINE GNADE IST ALLES, WAS
DU BRAUCHST! DENN GERADE
WENN DU SCHWACH BIST,
WIRKT MEINE KRAFT GANZ
BESONDERS AN DIR.

Das gilt für jeden von uns. ■



Dr. med. Claudia Klemp
Ärztin für Allgemeinmedizin,
Hamburg

PRAXISTIPPS FÜR DEN BERUFSALLTAG

CHRISTLICH GESCHULTE AUFMERKSAMKEIT IN DEN GESUNDHEITSBERUFEN

Als Medizinstudent lernte ich Dr. Paul Tournier kennen, den Begründer der Médecine de la Personne, Arzt und engagierter Christ. Nie vergessen werde ich seine Ermutigung, mit christlich geschulter Aufmerksamkeit in den Gesundheitsberufen präsent zu sein. Dies sei wie beim Pilze sammeln. Der Spaziergänger gehe durch den Herbstwald, ohne Besonderes zu sehen. Der Kenner dagegen entdecke vielerorts Pilze mit seiner geschulten Aufmerksamkeit. Und dann erzählte Dr. Tournier von bewegenden Gesprächen mit seinen Patienten, in denen die christliche Perspektive weiterführte.

Ich selber bin immer noch am Lernen, wie christlich geschulte Aufmerksamkeit hilft, medizinische Fachlichkeit und Ermutigung aus dem christlichen Glauben miteinander zu verbinden. Aus diesen Lernerfahrungen möchte ich praxisbezogene Stichworte benennen, die zur Reflexion des eigenen Berufsalltages anregen können – und freue mich über Rückmeldungen.

1. Es lohnt sich, das christliche Menschenbild immer wieder zu studieren. Unsere beruflichen Fortbildungen gehen in der Regel vom biopsychosozialen Modell des Menschen aus und vernachlässigen die spirituelle Dimension. Lediglich in der Palliativmedizin und zunehmend in der Psychiatrie/Psychotherapie beziehen die medizinischen Fachgesellschaften diese mit ein. Es ist bereichernd, Fachliteratur und Fallbeispiele zu spirituell care zu lesen und mit dem christlichen Menschenbild im Sinne von christian care zu verbinden.

2. Christlich geschulte Aufmerksamkeit (im Folgenden mit CgA abgekürzt) entlastet. In Berufen, die häufig durch hohe Leistungsanforderung geprägt sind, stellt CgA die Verbindung her zwischen empathischer Fachlichkeit und ressourcenorientierter Ermutigung – so-

wohl im Blick auf unsere Patienten als auch auf uns und das Team. Wahrnehmung kostet keine Zeit. Wenn sie von CgA geprägt ist, nimmt sie Sehnsucht und Ressourcen mit christlichem Blickwinkel wahr und hilft zur Ermutigung und Förderung, was nach dem christlichen Menschenbild zur Entfaltung des Menschen beiträgt. Es lohnt, sich den Zusammenhang zwischen Entlastung und CgA für den Berufsalltag immer wieder vor Augen zu führen. Dies hilft, mit den vielfachen Grenzerfahrungen in unseren helfenden Berufen gut umzugehen. Und es hilft, damit im Frieden zu sein, dass eine intensivere Begleitung im Sinne von christian care an vielen Arbeitsplätzen des modernen Gesundheitswesens eher zeichenhaft für einzelne Patienten gelingt als umfassend für eine große Zahl.

3. CgA ist eher eine Haltung als eine Tätigkeit. Deshalb können wir im persönlichen Leben als Christ gut darin wachsen, insbesondere wenn Gebet, Bibelstudium, Kirchengemeinde und seelsorgende Begleitung unseren Alltag bereichern. Es lohnt sich, unter engagierten Christen Austausch und Fortbildung für unsere Dienste in den Gesundheitsberufen zu suchen, um CgA in den Berufsalltag zu integrieren. Hierzu gibt es christliche Netzwerke, in denen wir unsere spezifischen



beruflichen Zugänge zum Patienten aus christlichem Blickwinkel reflektieren und wertschätzen lernen: Ein Masseur hat in der körpernahen Zuwendung andere Möglichkeiten als eine Psychotherapeutin, ein Hospizbegleiter im Gespräch über das nahe Sterben andere als ein Narkosearzt, eine Ergotherapeutin in der Förderung der Alltagskompetenz eines Kindes andere als die Fachschwester für Intensivpflege usw.

4. In der Patientenbegegnung hilft CgA, auch die existentielle und spirituelle Dimension wahrzunehmen. Gesprächsinhalte, Wortwahl, Körpersprache, Begleitumstände u.v.a.m. geben uns einen spontanen Eindruck, den wir in christlicher Grundhaltung deuten. CgA hilft uns wahrzunehmen, wie die eigenen Ressourcen und das situative Setting sind. Wenn es „passt“, sind Nachfrage z.B. im Sinne einer spirituellen Anamnese oder eines Deutungsangebotes möglich. „Was gibt Ihnen seelische Kraft in Ihrer Situation?“ – „Haben Sie eine Geschichte mit dem Glauben an Gott?“ – „Würden Sie sich als gläubigen Menschen bezeichnen?“ können weiterführenden Fragen sein genauso wie: „Sie tragen ein Kreuz an Ihrer Halskette. Bedeutet der Glaube an Gott etwas für Sie?“ – „Ich sehe Ihre gefalteten Hände. Beten Sie manchmal?“. Hier gilt es, einen sensiblen Sprachstil zu finden, der für Patienten und für evt. anwesende Team-Kollegen verständlich ist. Wenn es authentisch unserem Sprachstil entspricht, können wir auch an passender Stelle eine christliche Deutung anbieten, z.B. „Gott sei Dank kann ich Ihnen ein gutes Untersuchungsergebnis mitteilen.“ Manches Mal werden wir erleben, dass unsere Patienten dies aufgreifen und anschließend von ihrem Glauben oder Zweifel sprechen.

5. Bei entsprechender „Passung“ kann sich ein Gespräch oder Gebet mit Patienten ergeben. Auch hier hilft CgA, das Angebot einfühlsam zu formulieren und nicht die eigene Glaubensprägung zum Maßstab zu machen. Es geht um Ermutigung, die Ressourcen des Patienten zu fördern und zu nutzen. Auch Handreichungen zu Trost und Ermutigung aus dem christlichen Glauben können passend sein und werden dann von Patienten dankbar aufgenommen. Hier lohnt es, sich eine kleine Sammlung von Handreichungen (Karten, Hefte, Symbole) zuzulegen, die in die persönliche und berufliche Situation passen.

6. Wenn keine „Passung“ wahrnehmbar ist, bleibt weiterhin stilles Gebet möglich und selbstverständlich die empathisch-fachliche Begleitung. CgA lädt manches Mal zu stillem Segnungsgebet ein. Dies lässt sich mit einer fachlich indizierten, körperlichen Berührung unserer Patienten verbinden (körperliche Untersuchung, Pflege, Therapie) und kann hierbei zu besonderer Sensibilität beitragen. Da Gott unsere Patienten kennt, können wir sie auch in komplexen Situationen seiner Fürsorge anvertrauen.

7. CgA hilft, Räume besonderer Gottesbegegnung vorzubereiten. Eine heilsame Team-Atmosphäre ist hier genauso von Bedeutung wie die Zusammenarbeit mit Seelsorgenden und geistlichen Angeboten vor Ort oder im Umfeld. Dies benötigt oft längere Zeiträume und Bereitschaft, mit Menschen anderer Prägung zusammen zu arbeiten. Hier sind Kreativität und Mut zu zeitgemäßen und auch für Kirchen-distanzierte Menschen zugänglichen Formen gefragt (z.B. „Heilsame Musik und Mut-machende Worte“, „Christlicher Gesprächskreis in der Arztpraxis“, „Ökumenische Patientengottesdienste“, „Wochenenden für chronisch kranke Menschen“ im Kloster). Dies bereichert uns selber und ermöglicht Erfahrungen im Sinne einer christlich integrativen Heilkunde, für die Patienten oft dankbar sind.

CgA hilft, die Geheimnisse Gottes im Leben von Menschen zu achten. Wir können und brauchen nicht alles zu erklären – und schon gar nicht alles richtig zu machen. Wenn auch der fachliche Anspruch in den Gesundheitsberufen zu Recht hoch ist, bleibt für die existentiell-spirituelle Begleitung unsere Authentizität viel wichtiger als der Versuch, keine Fehler zu machen. Manche Situationen, in denen wir uns unsicher gefühlt haben, werden wir rückblickend als von Gott gesegnet erleben. ■



Dr. med. Georg Schiffner,
Chefarzt Geriatriezentrum und Palliativbereich,
Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand, Hamburg,
Vorsitzender Christen im Gesundheitswesen

HEILEN – TRÖSTEN – BEGLEITEN.

DIE HEILUNGSKOMPETENZ DER CHRISTLICHEN GEMEINDE

Was ist das Besondere eines Christlichen Gesundheitskongresses? Heinrich Christian Rust hat in seinem Vortrag eindringlich beschrieben, welche Kompetenzen die christliche Kirche und der einzelne hat, Menschen auf dem Weg zur Heilung zu begleiten. Wir dokumentieren in Auszügen zwei seiner Kernthesen:



Die christliche Gemeinde hat einen Auftrag und eine Befähigung von Christus, für Kranke zu beten, sie und Leidende zu trösten und zu begleiten.

Es gibt die Auffassung, dass die Gemeinde, die Kirche für das Seelenheil zuständig sei, – sprich – für die spirituelle Dimension der Gesundheit. Die anderen Bereiche der Heilung, etwa die Gesundung des Körpers, der Psyche, die soziale Gesundung könne man getrost den „Fachleuten“ überlassen. So sehr ich dafür einstehe, dass wir im Gesundheitswesen eine enge Zusammenarbeit aller benötigen, die sich um Kranke und Leidende kümmern, so sehr weise ich eine geradezu protektionistische Abgrenzung der einzelnen Kompetenzpartner zurück. Mit Respekt voreinander und auch mit dem Erkennen unserer eigenen Grenzen gilt es sich neu einzubringen in das Bemühen um die Kranken und Leidenden.

Ein Blick auf die Kirchengeschichte zeigt, wie stark das Motiv des „Christus Medicus“, Christus als Arzt, prägend war. Erst in den letzten Jahrhunderten vollzog sich eine fortschreitende Ablösung der Heilungskompetenz von der christlichen Gemeinde, zumindest in der westlichen Welt. So bedauern wir heute die Abkoppelung des Heilungsauftrags von der Ortsgemeinde in die institutionelle Diakonie und Caritas, so sehr wir ihren Dienst dort auch wertschätzen. Heute besinnen wir uns neu um eine gemeindenahe Diakonie. Heilung gehört unbedingt zu den Kompetenzen einer jeden christlichen Gemeinde und Gemeinschaft. Es ist nicht auf pfingstlich-charismatische Kirchen beschränkt und auch nicht nur auf Kirchen, die in einer medizinisch schlecht versorgten Umgebung sind, wo man gleichsam außer ein paar Salben eigentlich „nur“ das Gebet hat. Heute gibt es in allen Kirchen eine Rückbesinnung auf diesen Heilungsauftrag der christlichen Gemeinden. Ich weise Sie an dieser Stelle auf ein maßgebliches Paper der Kommission für Weltevangelisation des Ökumenischen Rates der Kirchen für den Weltkongress in Athen aus dem Jahre 2005 hin. Dort heißt es u.a.:

„Heilung gehört zur Kirche selbst. Die Kirche ist mit Gottes Gnade und heilender Macht ausgestattet. Daher muss das vorherrschende missionstheologische Missverständnis, das Heilung als „Sonderpfarramt“ der Kirchen ansieht und sie als Kernfunktion vernachlässigt, durch ein Gemeindeverständnis korrigiert werden, das Heilung als integralen Bestandteil des Seins der Kirche ansieht... Wir sind in den letzten Jahren Zeugen des Wiedererstarkens des heilenden Dienstes der Kirche geworden... Die Kirchen haben verstärkt zum heilenden Dienst zurückgefunden und ein neues Bewusstsein für die zentrale Bedeutung des Heilens für Leben und Mission gewonnen... Seelsorgerliche und spirituelle Betreuung müssen institutionelle und medizinische Betreuung begleiten. Die Zweiteilung (Dichotomie) zwischen spirituellen und medizinischen Aspekten des Heilens muss überwunden werden und „wissenschaftliches Heilen“ und „göttliches Heilen“ müssen miteinander verknüpft werden.“ (Weltkongress Athen 2005 – Paper 12 Ökumenischer Rat der Kirchen – Kommission für Weltevangelisation)

Worin besteht aber die Heilungskompetenz der Gemeinde Jesu konkret? Hier will ich nur 7 Kernkompetenzen der christlichen Gemeinde aufzeigen und uns daran erinnern:

- (1) Heilung geschieht vielfach durch Vergebung von Schuld und Sünde und Versöhnung.
- (2) Heilung geschieht im Leiden durch Hoffnung und Trost.
- (3) Heilung ist eingebunden in die Gemeinschaft und löst aus der Isolation.
- (4) Heilung geschieht auch durch unmittelbares Wirken Gottes (Zeichen des Reiches Gottes)
- (5) Heilung kann durch Gebet und Einsatz von Geistesgaben erfolgen.
- (6) Heilung ereignet sich auch beim Empfang der Sakramente (z.B. Taufe, Abendmahl, Krankensalbung)
- (7) Heilung wird durch das Wort Gottes ausgelöst.

Zudem ist die Kirche aufgerufen, Menschen betend zu unterstützen und zu segnen, die im Namen Jesu in ihren Berufen im Gesundheitswesen tätig sind.



Entspannungsübung zwischen den Referaten auf dem Kongress

2

Die christliche Heilungskompetenz beschreitet „Trampelpfade der Hoffnung“ in einer gemeindenahen Diakonie, in der Praxis des Heilens, Tröstens und Begleitens.

Es gibt eine Fülle von solchen geradezu experimentartigen Wegen in der Wahrnehmung des Heilungsauftrages der Gemeinde Jesu Christi. Sicher zeichnen sich auch dabei einige Irrwege ab, da wo eine ungesunde Theologie Pate steht oder die Erfahrung, die Empirie, sich zum lehrmäßigen Maßstab aufblasen will. Ich will die Pathologie eines ungunstigen gemeindlichen Heilungsdienstes hier nur skizzenhaft zu Gehör bringen. Dabei denke ich nicht nur an die verhängnisvolle Ausgliederung der Krankensalbung seitens der Reformatoren Calvin und des jungen Luther, sondern auch jene leichtfertigen Übersehungen der transzendenten Dimension in einer sozial engagierten Kirche. Und schließlich sind da auch bedauernswerte theologische Entgleisungen, wenn zeichenhaft geschenkte Heilungen in Heilungsgottesdiensten geradezu wie eine verfügbare Ware feilgeboten werden, wenn sich Heilungen zu sehr vom Heil des Menschen durch die Erfahrung von Rechtfertigung und Glaube lösen oder wenn der Glaube des Menschen darüber entscheiden soll, ob Gott Heilungen schenkt oder nicht. Eine Heilung ist immer ausgelöst von dem Heiland. Wir sind lediglich Handlanger und bringen das an Vertrauen ein, was Gott uns schenkt.

Es braucht eine gesunde Theologie, wenn die christliche Heilungskompetenz sich gesund entwickeln und nicht womöglich noch zu Krankheiten und Psychosen verleiten soll.

Es braucht aber auch Mut in der Praxis der Gemeinden. Wir brauchen Mut, auch „Trampelpfade der Hoffnung“ zu beschreiten. Da sind die Patientengottesdienste, die Heilungsräume, die Wiederentdeckung des Krankengebets mit Salbung nach Jakobus 5. Ich denke an eine breit aufgestellte Seelsorge mit guten Beratungs- und Begleitungsangeboten. Es gibt zunehmend auch ökumenisch aufgestellte Gebetsangebote in Städten, wo es das regelmäßige Angebot des Gebetes für Kranke gibt (Heilendes Gebet, Segnungsgottesdienste). Auch die Wiederentdeckung der Schätze christlicher Spiritualität aus der Geschichte der Christenheit spielen hier eine Rolle: das Pilgern, die Schweige- und Einkehrzeiten, die Praxis des Segnens, der kontinuierlichen Fürbitte. Nicht

zuletzt sei auf die Gottesdienste verwiesen und die Sakramente. Wenn wir doch begreifen würden, was für eine heilende Kraft in jedem Herrenmahl, in jeder Eucharistie vorhanden ist! Gleichfalls dürfen sich alle Kirchen neu auf die heilende Wirkung des biblischen, verkündigten und prophetischen Wortes Gottes konzentrieren. Auch die Chance, Gemeinde als „Heil-Land“ (Paul Zulehner) anzusehen, einen Raum, in dem Menschen durch gute Gemeinschaft Heilung erfahren, ist hier zu nennen. Zudem haben wir mit der Entwicklung einer umfassenden kirchlichen Diakonie und Caritasarbeit einen Arm, der wieder neu an den Leib der Gemeinde Christi anwachsen kann. Gemeindenaher Diakonie hat Zukunft.

Mein Plädoyer für die Heilungs- und Tröstekompetenz der Gemeinde Jesu Christi will ich abschließen mit einer kleinen humorvollen Begebenheit. Ich bin in einer baptistischen Kirche aufgewachsen. Dort war es schon immer ein Bestandteil der sonntäglichen Hinweise und Bekanntmachungen in den Gottesdiensten, dass wir für die Kranken in der Fürbitte im Gebet eintreten sollten. Zuweilen war es eine lange Liste von Namen, die im Eingangsbereich unseres Gemeindehauses aushing. Eines Tages versprach sich der Kirchenleiter bei den Bekanntmachungen, die er in Eile vortrug „Wir wollen auch für unsere Kranken beten. Sie sind wie immer draußen im Eingangsbereich aufgehängt!“ –

Kranke, Leidende gehören nicht in den Eingangsbereich. Sie sollen nicht „draußen“ sein, sondern in den christlichen Kirchen wieder ein Heil-Land, ein Zuhause haben. Eine Kirche ohne Kranke ist krank. Sie gesundet, wenn sie ihre Heilungskompetenz neu erkennt und weiter betet: „Dein Reich komme, dein Wille geschehe, wie im Himmel so auf Erden.“ ■



Dr. theol. Heinrich Christian Rust
Pastor i.R., Dozent in Braunschweig