

# Eine Nische pastoraler Arbeit

**Lebenslinien: Klinikseelsorger Joachim Geiling** – Trost und Hoffnung zu spenden, zuzuhören, auch mal zu schweigen, das Leid auszuhalten, jenseits der therapeutischen Arbeit. Dies sind die Aufgaben eines Klinikseelsorgers wie Joachim Geiling. Er bezeichnet die psychiatrische Seelsorge als eine Nische pastoraler Arbeit, selbst innerhalb der Klinikseelsorge. Lesen Sie, wie er diese Nische für sich gefunden hat und auch nach seiner Pensionierung weiterhin ausfüllt.

– Katja Marquardt –

„Wir Seelsorger sagen nicht: Jetzt probieren wir mal ein neues Medikament aus, vielleicht hilft das ja. Dagegen ist nichts zu sagen, aber das ist eben nicht unsere Aufgabe“, erklärt Pfarrer Geiling vom Pfalzkllinikum Klingenmünster. Eine Position, ein Grundsatz der Seelsorge sei es daher insbesondere im psychiatrischen Bereich, die belastende Situation gemeinsam mit dem Patienten auszuhalten: Im Gegensatz zur Psychotherapie geht es zu meist nicht um einen Problemlöseprozess.

Im seelsorgerischen Gespräch ist daher auch genügend Platz für die Frage nach der eigenen Schuld, für Zweifel und Verzweiflung. Der evangelische Geistliche möchte sich da einem Zitat seines ehemaligen Kollegen anschließen, der bei seiner Verabschiedung sagte: „Als Gemeindepfarrer wurde ich Pfarrer, als Klinikseelsorger wurde ich Mensch“. Diese Menschlichkeit und Empathiefähigkeit hat sich Geiling im Gespräch über seine Klienten bewahrt.

Er habe sich den Leuten nie aufge drängt, das Gesprächsangebot wurde aber ganz selten abgelehnt. Zum einen sei da ein ganz großer Bedarf nach Gesprächen, aber auch nach Spiritualität. „Auch die Psychotherapie entdeckt die Spiritualität als heilenden Faktor“, weiß Geiling. Andererseits kommen im seelsorgerischen Gespräch natürlich auch psychotherapeutische Verfahren zum Einsatz. Die moderne Seelsorge verfolgt dabei traditionell einen ganzheitlichen Ansatz.

Klinikseelsorger Joachim Geiling: „Als Gemeindepfarrer wurde ich Pfarrer, als Klinikseelsorger wurde ich Mensch.“

## Einer flog über das Kuckucksnest

Vor seiner Tätigkeit als Seelsorger arbeitet Geiling zunächst zehn Jahre als Gemeindepfarrer. Während dieser Zeit macht er aber schon die Ausbildung zum Gestaltseelsorger, also Gestalttherapie im Kontext des christlichen Glaubens, eine Spezialisie-

rung innerhalb der Seelsorge. In die Krankenhausseelsorge will er gezielt, wenn auch ursprünglich in die somatische.

Joachim Geiling nimmt 1991 als evangelischer Pfarrer im Pfalzkllinikum in Klingenmünster in der Südpfalz seine Tätigkeit auf. „Am Anfang war alles sehr fremd und be-



Katja Marquardt



„Wir verehren einen mitleidenden Gott“, sagt Joachim Geiling, der mit seinen Klienten auch konkrete Bibelstellen bespricht.

fremdlich“, gibt er zu. „In den ersten Wochen habe ich es kaum länger als eine halbe Stunde auf einer Station ausgehalten.“ Die normale Gesprächssituation, die man aus somatischen Häusern kennt, sei hier kaum möglich. Es könne auch mal sein, dass im Gespräch fast nur geschwiegen werde. Das halte er aber mittlerweile gut aus.

1995 wird Joachim Geiling noch mal Student und beginnt ein Psychologiestudium. Er beschäftigt sich zudem mit analytischer Psychologie, wovon natürlich auch seine seelsorgerische Tätigkeit profitiert. Viele seiner Berufskollegen haben diesen beruflichen Hintergrund: eine Kombination aus Theologie und Psychologie.

Seine Anfangszeit im Pfalzklitorium vergleicht der Theologe mit dem Film „Einer flog über das Kuckucksnest“: riesige Stationen, hospitalisierte Bewohner, ein rauer Umgangston. Wenn sich da ein eingeschüchterter Patient um Beistand bei der Medikamentenausgabe an den Seelsorger wandte, hieß es auch schon mal: „Ah, der Herr Pfarrer, hast du dir Unterstützung geholt?“. „Da habe ich mich klar positioniert, dass ich das nicht gut finde, wie man dort mit Menschen umgeht.“

Langsam entwickelte sich bei den anderen Berufsgruppen eine Akzeptanz und schließlich eine Zusammenarbeit. Die Pflege sei dabei natürlich immer der erste Ansprechpartner auf der Station.

### Engagement für die Menschenwürde

Eine Sonderstellung hat die Seelsorge innerhalb der Klinik nach wie vor, da sie der Landeskirche untersteht und somit eigentlich eine externe Einrichtung innerhalb der Klinik ist. Diese Sonderstellung erlaubt es der Seelsorge auch, etwa ethische Fragestel-

lungen gegenüber der Klinikleitung ins Gespräch zu bringen. So schafften es Geiling und seine Kollegen beispielsweise, einen Fonds einzurichten, um den in der Pfalzklitorium verstorbenen Bewohnern auf Wunsch eine Erdbestattung zu ermöglichen. „Uns ist es ganz wichtig, den Menschen auch nach dem Tod ihre Würde zu lassen.“

Zu Geilings Aufgaben gehörte außerdem die Arbeit im klinischen Ethikkomitee. Dass es ein solches am Pfalzklitorium überhaupt gibt, ist nicht selbstverständlich für eine psychiatrische Klinik. Das Seelsorge-Team, bestehend aus evangelischen und katholischen Theologen, berät bei fallbezogenen ethischen Streitfragen zu Zwangseinweisung, Fixierung oder Zwangsbehandlung.

Die grundlegende ethische Fragestellung im psychiatrischen Bereich lautet nach Geiling: Wie viel autonomes Handeln darf ein psychisch Erkrankter haben, bevor er an die Grenzen der Gesellschaft stößt?

Was können die anderen Berufsgruppen von der Seelsorge lernen? Hochhalten möchte der Pfarrer hier zum einen die sprechende Medizin, zum anderen die Achtung vor dem Gegenüber. Immer wieder betont er auch die Selbstfürsorge der Mitarbeiter sowie das Gespräch auf Augenhöhe, also den Patienten als Experten für die eigene Krankheit wahr- und ernst zu nehmen. Weiterhin sei es wichtig, sich gegenseitig im Team zu stützen. Alles theoretisch Selbstverständlichkeiten, die aber im Stress und der Routine des Alltags gerne mal zu kurz kommen.

### Ein mitleidender Gott

Der Geistliche hat in seiner Laufbahn immer wieder mit Patienten zu tun, die den Glauben aufgrund einer ganz rigiden reli-

giösen Erziehung nicht als Ressource empfinden, sondern als Kontrollinstanz, die in erster Linie ein strafendes, düsteres Gottesbild kennengelernt haben.

„Wir verehren einen mitleidenden Gott“, hält Geiling dann dagegen. Daran kann er anschließend im Gespräch arbeiten, auch mal konkrete Bibelstellen besprechen. Gelegentlich kommt es vor, dass von therapeutischer Seite ein seelsorgerisches Gespräch eher abgeraten wird, etwa bei stark psychotischen Patienten direkt nach der Einweisung oder bei ausgeprägten religiösen Wahninhalten.

Was ein solcher Wahn anrichten kann, hat Geiling am eigenen Leib erfahren: Nach dem Gottesdienst stürzt sich ein Patient auf ihn und würgt ihn. Dass er sich schnell und vehement wehrte, habe ihm das Leben gerettet, ist Geiling überzeugt. „Ich kannte ihn schon Jahre und habe auch gesehen, dass es ihm nicht gut geht“, erinnert sich der Seelsorger. Später erfährt Geiling, dass der Mann in ihm den Teufel gesehen habe. Dem Täter, der einige Tage später um Vergebung bittet, hat er verziehen.

### Forensik: Schuld, Vergebung, Hoffnung

Seit 2014 ist Geiling offiziell im Ruhestand, betreut aber ehrenamtlich weiterhin Patienten, die ihm in den Jahren besonders ans Herz gewachsen sind, vor allem aus dem Maßregelvollzug. Lange Jahre war er schwerpunktmäßig in diesem Bereich.

Auch trotz seiner Pensionierung besucht er einige seiner Klienten weiterhin, versucht teilweise auch nach der Entlassung den Kontakt zu halten: „Die haben mir ihr ganzes Leben offenbart, da entsteht eine sehr enge Beziehung“.

Ein besonderes Geschenk erhielt der Theologe von einem forensischen Patienten, der eine gute Prognose hatte und mittlerweile wieder auf freiem Fuß ist: eine filigran gestaltete Tonfigur, eine Art zermarterte Jesusfigur am Kreuz, nackt und ohne Kopf. „Dieser Patient hat künstlerisch viel aufgearbeitet“, erklärt Geiling.

Ein wiederkehrendes Thema ist dort für viele ihre Schuld und die daraus resultierende Scham. „Wenn sich die Krankheit bessert, kommen viele schnell an den Punkt und fragen sich, was habe ich da bloß getan und kann ich dafür jemals Ver-

gebung bekommen?“, berichtet der Pfarrer. Ein weiterer Aspekt im seelsorgerischen Gespräch im Maßregelvollzug sei die Hoffnung – sich nicht aufzugeben in den meist langen Haftzeiten.

Zweimal im Monat bot er auf der Station Gottesdienste an, die stets gut besucht waren. Es schmerzt Joachim Geiling sehr, wenn er mitbekommt, dass ein forensischer Patient nach der Entlassung wieder abstürzt, er „ihn nicht halten kann“.

### Interkonnektionelle Seelsorge

Vor allem im Bereich des Maßregelvollzugs hat in den letzten Jahren der Anteil an muslimischen Patienten zugenommen. Dort wird das Seelsorge-Team oft vermittelnd tätig und nimmt Kontakt zu einem Imam auf. Vor ein paar Jahren wurde in Mannheim eine muslimische Laienseelsorge nach Kriterien der modernen humanistischen Seelsorge aufgebaut. Pfarrer Geiling war daran auch als Dozent beteiligt. „Es gibt aber auch immer wieder Muslime, die ausdrücklich eine Begleitung durch einen christlichen Theologen wünschen“, weiß Geiling.

Aber es sind nicht nur Muslime, auch etwa für Zeugen Jehovas muss es bei Bedarf ein entsprechendes Angebot geben: „Es ist ein Grundrecht, dass jede Religionsgemeinschaft Zugang zu theologischer Begleitung hat“. Dieses Recht ist sowohl für den Krankenhaus- als auch den Gefängnisbereich gesetzlich verankert.

### Suizid: Was habe ich übersehen?

In den 23 Jahren hatte der Seelsorger auch immer wieder mit suizidalen Patienten zu tun. Wenn dann doch mal ein Ratsuchender einen externen Arzttermin genutzt hat, um nicht mehr wiederzukommen, „fragt man sich dann doch, wo hab ich was übersehen? Bei aller Professionalität, bei aller Arbeit am eigenen Selbst“, berichtet Geiling, den das Thema nach wie vor sehr berührt.

Viele Patienten haben ihn unter Berufung auf das Seelsorgegeheimnis in ihre Suizidpläne eingeweiht. Das seelsorgerische Gespräch habe er dann auch genutzt, um ganz klare Anti-Suizid-Absprachen zu treffen. „Wenn ich dann auf Station gesagt habe, passen Sie mal ein bisschen auf, dann wusste die kompetente Pflege schon

Spiritualität ist ein heilender Faktor in der Seelsorge.

Bescheid. Da bin ich nie enttäuscht worden.“ Auch ohne Namen oder genaue Gesprächsinhalte nennen zu müssen.

### Angebote für die Mitarbeiter

Die Klinikseelsorge ist aber auch für die Mitarbeiter des Klinikums da. Die Selbstfürsorge und ethische Fragen sind hier wichtige Stichworte. Das Seelsorge-Team bietet regelmäßige Fortbildungstage für das Pflegepersonal an, Pfarrer Geiling hat am klinikeigenen Zentrum für Pflegeberufe Ethik unterrichtet.

Die Themen in der Krankenpflegeausbildung decken die großen ethischen Fragestellungen in der Pflege ab: von den Grundlagen der Ethik über konkrete Anwendungsfelder wie Autonomie versus Heteronomie, kultursensible Pflege, Zwangsbehandlung, Tod und Trauer oder verteilende Gerechtigkeit.

Das Klinikgelände beherbergt wie viele Psychiatrien eine eigene Kirche. 1963 gebaut, hat sie die Form eines Oktogons. „Mit der Holzdecke hat sie etwas sehr Bergendes, wie ein Zelt“, findet Geiling. Dort ist jeden Sonntag Gottesdienst, katholisch und evangelisch immer wöchentlich im Wechsel, zusätzlich gibt es noch Gottesdienste auf den gerontopsychiatrischen Stationen und in der Forensik.

Das weitere Aufgabenfeld der Klinikseelsorge reicht vom Konfirmandenun-

terricht für Jugendliche über Trauerfeiern bis hin zur Organisation des Gedenktags für die Opfer des Nationalsozialismus am 27. Januar, an die auf dem Klinikfriedhof eine Skulptur und Gedenktafeln erinnern.

„Darf ich ein bisschen Klavier spielen?“, spricht ein höflicher junger Mann Pfarrer Geiling vor der Klinikkirche an. Kurz darauf ertönt „I'd Do Anything for Love“ von Meatloaf, während einige andere Patienten in die kleine Kirche kommen und sich still einen Platz suchen. „Das ist die Stunde Auszeit, die sich die Patienten hier gerne nehmen“, erklärt Geiling. Der junge Mann singt, begleitet von Klaviermusik: „And some days, it don't come easy / And some days it don't come hard / Some days it don't come at all / And these are the days that never end“. Dieses Gefühl kennen wohl viele psychisch Erkrankte.

### Autorin

#### Katja Marquardt

M.A.; freie Journalistin in Frankfurt am Main; Gesundheits- und Krankenpflegerin  
E-Mail: katja.marquardt@gmail.com



### Bibliografie

DOI 10.1055/s-0042-116359  
PPH 2016; 22: 303–305  
© Georg Thieme Verlag KG  
Stuttgart · New York · ISSN 0949-1619



Katja Marquardt