



## **Qualifizierter Entzug – Ein Weg aus der Alkoholsucht**

Im Diakoniekrankenhaus hilft ein neues Therapieangebot Alkoholabhängigen dauerhaft ohne ihre Sucht zu leben. Physische und psychische Behandlung gehen dabei Hand in Hand.

mit Herz  
für Mensch  
und Gott



Liebe Leserinnen und Leser der Diakoniewerkschau,  
liebe Freunde des Diakoniewerks Halle,

„Macht Kranke gesund.“ So klar lautete die Aufforderung Jesu an seine Jünger (Matth. 10,8). Diesem Auftrag zu folgen, bleibt zu jeder Zeit eine spannende Aufgabe. Heute können wir mit vielen Schlagworten aus der Gesundheitspolitik die Anforderungen beschreiben: Investitionsstau, Pflegenotstand, Gesetzesvorhaben. Es wird viel diskutiert, es wird eine Menge geschrieben und beraten. Manches davon hat das Potenzial, die Gesundheitsversorgung nachhaltig zu verändern, nicht unbedingt zum Guten. So stellt es die Deutsche Krankenhausgesellschaft in ihrer Resolution vom Dezember 2020 heraus. (Seite 9)

Auch das Diakoniekrankenhaus Halle wird mit den Änderungen im Jahr 2020 umgehen müssen. Mein Kollege und Partner in der Geschäftsführung, Michael Rohde, erzählt auf den Seiten 6 bis 8 was das konkret bedeutet. Und er blickt gleichzeitig optimistisch in die Zukunft.

Ganz aktuell berichtet dieses Heft von der Etablierung des Qualifizierten Entzugs in unserer Einrichtung. Menschen, die mit einer Sucht kämpfen, sollen bei uns künftig umfassender begleitet werden. Das beinhaltet nicht nur die

## Inhalt

- 03 Qualifizierter Entzug**  
*Neues Angebot zum Entzug im Diakoniekrankenhaus*
- 04 Zahlen sind nicht alles**  
*Geschäftsführer Michael Rohde im Gespräch*
- 10 Ein freier Platz im Pflegeheim**  
*Aufnahmemanagement im Johannes-Jänicke-Haus*
- 12 Pflegeausbildung: Saubere Sache**
- 14 Meldungen**
- 18 Termine**
- 19 Impressum**
- 20 Gedanken für den Weg**

medizinische Betreuung.

Natürlich erhalten Sie in diesem Heft auch Informationen aus unserem Bereich Pflege & Betreuung und aus der Poli Reil, unter anderem über das Heimaufnahmemanagement (Seite 11).

Um junge Menschen, vor allem Frauen auszubilden, kamen die ersten Diakonissen vor 163 Jahren nach Halle. Seit dieser Zeit hat sich die Ausbildung immer wieder gewandelt. Nach Gesetzesänderungen beginnen wir im Herbst 2020 mit der generalistischen Ausbildung zur Gesundheitsfachfrau/mann. (Seite 13) Wir freuen uns über jede Bewerbung. Im Heft werden sie über den ersten Bewerbungstag informiert.

Ich hoffe, Sie erfahren einige Neuigkeiten oder werden noch einmal auf Dinge aufmerksam gemacht, die Sie selbst schon entdeckt haben.

Mit herzlichen Grüßen

Christian Beuchel

*Vorstand des Diakoniewerkes Halle*

## Qualifizierter Entzug – Alkoholismus ist eine Krankheit, die man stoppen kann



Alkohol ist in Deutschland das beliebteste Suchtmittel. Kein Wunder, schließlich ist es ab dem 16. Lebensjahr erlaubt, alkoholische Getränke zu kaufen. Nur die wenigsten Konsument\*innen werden sich bewusst sein, dass sie eine legale Droge konsumieren, wenn sie ihr Bier trinken. Die Abhängigkeit stellt sich bei Alkohol nicht sofort ein, im Gegenteil, die Sucht beginnt bei vielen schleichend.

Allein in Deutschland sterben jährlich 74.000 Menschen an den Folgen von Alkoholsucht. Diese Zahlen veröffentlichte der Verein „Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.“ (DHS) in seinem Jahrbuch Sucht. 2019 werden psychische Störungen und Verhaltensstörungen wegen Alkohols als zweithäufigster Grund für Aufenthalte im Krankenhaus genannt. Während die Gesamtzahl der

„Selbsthilfe ist das Wichtigste, wenn das Krankenhaus vorbei ist.“  
„Und wenn ich da sitze und sage, mir ist das passiert und mir ist es so und so gegangen, das spricht doch die Leute ganz anders an.“

*Martin Müller\**

Fälle, die wegen Alkoholmissbrauchs stationär behandelt werden mussten, im Jahr 2000 noch bei 54.041 Fällen pro Jahr lag, waren es 2017 schon 111.839 Fälle.\*

Im Diakoniekrankenhaus Halle ist die Entgiftung

von alkoholabhängigen Patient\*innen Teil des Stationsalltags. Seit Februar 2020 bleibt es jedoch nicht mehr bei der körperlichen Entgiftung. Als einziges Krankenhaus in Halle wird hier nun auf der Station E0-Innere ein Qualifizierter Entzug im somatischen Setting angeboten. Bei diesem Angebot setzt nach der körperlichen Entgiftung direkt vor Ort die weiterführende Therapie an. Stationsleitung Franziska Großmann erläutert den Hauptunterschied im Vergleich zu einem Entzug in der Psychiatrie.



„Wir haben hier den Vorteil, dass unsere Internisten auch alle körperlichen Symptome und Begleiterkrankungen (z.B. Lebererkrankungen) mitbehandeln können. Dieser ganzheitliche Ansatz ermöglicht es den Patient\*innen sich auf physischer und psychischer Ebene zu regenerieren.“

Dafür arbeitet ein breit gefächertes Netzwerk von Ärzt\*innen und Therapeut\*innen aus den Bereichen Psychologie, Physiotherapie, Ergotherapie, Pflege, Seelsorge sowie Sozialarbeiter\*innen zusammen.

Zu den häufigsten körperlichen Erkrankungen bei Menschen mit Alkoholsucht gehören Leberschäden oder Magenprobleme. Die Dauer der körperlichen Entgiftung hängt dann vom gesamten Gesundheitszustand ab – manche sind nach zwei Tagen trocken, andere brauchen fünf Tage. Wenn die Patient\*innen körperlich stabil sind, steigen sie in die weiterführende Therapie ein. Das Angebot funktioniert nach dem System der „rollenden Gruppe“, das heißt, es gibt einen festen Wochenplan und die Teilnehmenden können an einem beliebigen Wochentag einsteigen. Bei einer Therapiedauer von eineinhalb bis zwei Wochen können sie so an allen Angeboten teilnehmen. Dazu gehört zum Beispiel neben Ergotherapie auch die psychoedukative Info-Gruppe, in der Psycholog\*innen mit den Teilnehmenden das Krankheitsbild Alkoholsucht

besprechen und damit für Ursachen und Auslöser sensibilisieren.

Der Wochenplan dient auch als Anker für die Teilnehmenden – der geregelte Tagesablauf, der immer wieder kleine Aufgaben bereithält, soll den Ausstieg aus dem Sucht-Alltag und den Einstieg in ein neues, von suchtfernen Dingen strukturiertes Leben zeigen. Denn bei Abhängigen dreht sich alles nur noch um die Droge. Selbst wenn sie noch am Alltag teilnehmen, indem sie arbeiten gehen oder die Kinder in die Schule bringen, ist doch mindestens unterschwellig alles auf die nächste Flasche, auf den nächsten Schluck ausgerichtet. Diesen Fokus neu zu setzen ist eine der schwierigsten Aufgaben, denn der Alltag an sich lässt sich häufig nicht wesentlich ändern. Stattdessen sollen die Teilnehmenden mit Hilfe der Therapiemodule sich selber und ihre Bedürfnisse besser kennenlernen. Hilft vielleicht Bewegung gegen Stress? Oder kann eine Bastelarbeit mich auch entspannen? Das Therapeut\*innen-Team ermöglicht hier durch tägliche Angebote, dass individuelle Lösungen gefunden werden. Häufig entdecken die Patient\*innen auch im Austausch untereinander neue Perspektiven.

Auf der Station EO wurde speziell für den Qualifizierten Entzug ein Therapie- und Aufenthaltsraum eingerichtet. Hier haben die Patient\*innen einen Ort um miteinander ins Gespräch zu kommen und Erfahrungen auszutauschen. „Dieser Austausch und damit auch soziale Kontakte sind sehr wichtig. Wer schon länger da ist, kann Neuankömmlinge mitziehen und vielleicht auch motivieren.“, beschreibt Schwester Franziska Großmann den Hintergrundgedanken.

Dieser Austausch bleibt auch nach dem Aufenthalt im Krankenhaus wichtig, denn dann gilt es nicht in alte Verhaltensmuster zurückzufallen. Dabei kann eine Selbsthilfegruppe unterstützen. Das Thema Selbsthilfe hat deshalb ebenfalls Platz im Therapieplan. Hier wird der ausgebildete Suchtkrankenhelfer Martin Müller\*\* mit den Betroffenen ins Gespräch kommen zu der Frage „Wie geht es nach dem Krankenhaus weiter?“ Der 64-jährige kann dabei von seinen eigenen Erfahrungen erzählen, denn er ist seit 26 Jahren trockener Alkoholiker. Müller sagt ganz deutlich: „Selbsthilfe ist das Wichtigste, wenn das Kran-



kenhaus vorbei ist.“ Dabei hätten viele keine Vorstellung, wie Selbsthilfegruppen funktionieren, das will er ändern. Martin Müller war elf Jahre alkoholabhängig, aber erst als seine Frau ankündigte, ihn zu verlassen, schaffte er es, mit dem Trinken aufzuhören. „Und wenn ich da sitze und sage, mir ist das passiert und mir ist es so und so gegangen, das spricht doch die Leute ganz anders an.“ Die meisten müssten erst an so einen Tiefpunkt kommen, bevor sie den Weg aus der Abhängigkeit finden. Und dann müsse man sich bewusst machen: „Alkoholismus ist eine Krankheit. Die ist nicht heilbar, aber ich kann sie stoppen.“ In den Selbsthilfegruppen sei das Wichtigste miteinander die Erfahrungen zu teilen, einfach sagen zu können wie es einem geht und von den anderen so angenommen zu werden. Anonymität ist in der Selbsthilfe sehr wichtig, weil es den Menschen ermöglicht, sich zu öffnen und ihre Gedanken zu erzählen, ohne Angst, dass es Einfluss auf den Alltag hat. Die zahlreichen Therapieangebote dienen deshalb auch der Beschäftigung der Patient\*innen.

Und um diesen Alltag neu und ohne Alkohol zu strukturieren, gibt das neue Therapieangebot des Diakoniekrankenhauses Starthilfe. Der Qualifizierte Entzug versucht die Patient\*innen auf verschiedenen Ebenen anzusprechen und für ein Leben ohne Sucht zu stärken. [NH]

**Das Meeting der Anonymen Alkoholiker (Betroffene) und der AI-Anon Gruppe (Angehörige) findet jeden Dienstag von 19:00 Uhr bis 21:00 Uhr in den Seminarräumen im 4. OG des Gebäudeteils F im Diakoniekrankenhaus statt.**

\* Quelle: <https://www.tagesschau.de/inland/jahrbuch-sucht-103.html>, [04.02.2020]

<https://www.dhs.de/datenfakten/alkohol.html>, [04.02.2020]

\*\* Synonym, der Name ist der Redaktion bekannt.

Anmeldungen zum Qualifizierten Entzug sind über die Station E0 möglich.

Wenn es sich nicht um einen Notfall handelt, ist für die Aufnahme eine Überweisung des Hausarztes notwendig.

Anmeldung  
Telefon: 0345 778-6500

## Zahlen sind nicht alles



**Seit Ende August 2019 ist Michael Rohde zusammen mit Christian Beuchel Geschäftsführer der Diakoniekrankenhaus Halle gGmbH.**

**Nach knapp einem halben Jahr im Amt erzählt er im Gespräch mit Nadja Hagen und Udo Israel, welche Themen ihn derzeit beschäftigen und welche Entwicklungschancen er für das Diakoniekrankenhaus Halle sieht.**

*Wenn wir die Zeitung aufschlagen, lesen wir gefühlt jeden Tag, wie schlecht es den Krankenhäusern geht: es gibt kein Geld, es gibt kein Pflegepersonal, es gibt Reformvorhaben, es gibt Gesetzesvorschläge ... welche von diesen vielen Punkten, die gerade öffentlich diskutiert werden, haben für Ihre Arbeit hier im Diakoniekrankenhaus wirklich Relevanz?*

Relevant sind ganz klar die finanziellen Rahmenbedingungen und Personalkapazitäten. Wir finden am Markt so gut wie keine Pflegefachkräfte. Diese allgemeinen Aussagen „Die wollen nur Geld verdienen“, das sehe ich in den Strukturen, wie wir sie aktuell im Krankenhaus haben, für gar nicht realistisch. Wir haben Rahmenbedingung, die sind so eng, dass Geld verdienen kaum ermöglicht wird.

*Können Sie mal ein konkretes Beispiel nennen?*

Insbesondere die Überprüfung der Leistungsabrechnung. Wenn Kostenträger, also Krankenkassen, feststellen, da gibt es in der Abrechnung Auffälligkeiten, das akzeptieren wir so nicht, dann wird grundsätzlich der Medizinische Dienst der Krankenkassen MDK eingeschaltet und dann wird geprüft. Das heißt, wir bekommen die Leistung erst einmal nicht bezahlt. Das ist ein Prozess der extrem lange dauert, es gibt Einspruchsfristen und Widerspruchfristen ... teilweise verzögert sich das um Monate

oder auch um Jahre, bis dann Entscheidungen getroffen sind. Und die Budgets sind knapp, das heißt die Refinanzierung von Leistungen ist nicht auf Gewinn ausgelegt. Es wird so geplant, dass es gerade für eine schwarze Null reicht. Und wenn dann die Gelder für die Leistung, die wir erbracht haben, nicht bezahlt werden, fehlt uns dieses Geld.

*Von welchen Summen reden wir?*

Wir reden bei einer Leistungserbringung von rund 30 Millionen Euro im Krankenhaus von mindestens 1 Million Euro. Die werden im Verfahren von Prüffällen zurückgehalten, weil unklar ist, ob die Leistung, die erbracht worden ist, richtig dokumentiert, richtig diagnostiziert und richtig abgerechnet wurde.

*Und was verändert sich durch die aktuellen Gesetzesvorhaben?*

Die neue Gesetzgebung verschärft das Ganze. Es gibt gestaffelte Systeme, die besagen, wenn es Auffälligkeiten in der Leistungsabrechnung gibt, dann prüfen wir häufiger. Und dieses „häufiger“ führt dann gestaffelt auch zu höheren Abzügen. Je höher die Anzahl der Prüfungen ist und je höher die Anzahl der geprüften Fragestellungen ist, desto höher sind die Strafzahlungen.

*Das heißt am Ende auch: höherer Verwaltungsaufwand und verlorene Zeit für den Patienten.*

Ja. Theoretisch könnten durch die Staffelung bis zu 50 % aller Fälle geprüft werden. Dadurch kann ein Krankenhaus faktisch durch eine Kasse komplett ruiniert werden. Wenn es die Kasse darauf anlegen wollte.

*Zu diesem MDK Reformgesetz hat die Deutsche Krankenhausgesellschaft aktuell eine Resolution veröffentlicht. Um Druck auf die Politik auszuüben. Das ist bundesweite Lobby- und Verbandsarbeit. Was passiert denn hier im Haus in Halle?*

Es ist wichtig für uns, dafür zu sorgen, dass wir unsere Abrechnung richtig machen. Wir etablieren gerade fallbegleitende Kodierung und Dokumentation, um so vermeintlich höhere Richtigkeit zu erzielen, also möglichst 100 % richtige Abrechnungen. Das heißt, wir reagieren auf anstehende Änderungen. Dazu haben wir ganz gute Möglichkeiten, weil wir ein relativ kleines Krankenhaus sind mit motivierten Mitarbeitenden, die eine Flexibilität an den Tag legen, die schon sehr enorm ist. In großen Krankenhäusern z. B., da kriegen sie das nicht so schnell variiert. Das ist ein sehr starres System. Das ist hier, glaube ich, anders.

*Was können wir noch entwickeln im Krankenhaus?*

Wir können das Patientenziel „ältere und alte Menschen“ deutlich entwickeln. Da haben wir schon ein deutliches Alleinstellungsmerkmal. Ich glaube, wir haben gute Kapazitäten und wenn wir es auf die Spitze treiben, können wir alle unsere Betten, die wir haben, an dieser Patientengruppe ausrichten. Zum Beispiel auch altersbedingte chirurgische Leistungen abwickeln oder auch Innere Medizin weiterentwickeln und nicht nur geriatrische Komplexfälle, die die anderen Häuser uns zuführen.

*Ist das eine Zukunftsoption: In fünf Jahren konzentriert sich das Diakoniekrankenhaus auf den älteren Menschen?*

Ja. - Die Krankheiten, die wir behandelt haben – ob es jetzt der 20- oder 40-jährige ist – kann der 80-jährige auch als Krankheitsbild haben. Insofern kann man sich

spezialisieren. Es ist schwieriger bei einem 80-jährigen Patienten innere Verletzungen oder innere Krankheiten zu behandeln als bei einer 20-jährigen. Wenn wir das gut können, dann haben wir eine echte Chance uns zu entwickeln. Dann die ambulanten Angebote: Wir haben durch die Poli Reil die Möglichkeit weitere Krankheiten in der menschlichen Altersentwicklung abzudecken. Urologie ist ein Thema, Hautkrankheiten, orthopädische Krankheiten, Schmerztherapien ... Alles das sind Chancen, die wir im ambulanten Bereich schon mal aufgreifen können. Wir können auch noch einen Schritt weiter gehen. Im Zweifelsfall können wir Pflege, also erstmal betreutes Wohnen anbieten. Wir können tatsächlich stationäre Wohnformen anbieten, was uns dann noch fehlt ist der ambulante Pflegebereich. Vielleicht müssen wir noch über Palliativ- und Hospizarbeit nachdenken, aber im Prinzip können wir eine geschlossene Kette bilden.

*Das Wort Pflege fiel gerade. Sie haben gesagt man bekommt schwer gute Pflegekräfte ... Was macht da das Diakoniekrankenhaus?*

Diakonie ist für mich – und ich bin nun auch schon über 30 Jahre im Berufsleben – ein Arbeitgeber in dem es erstmal angenehme Arbeitsstrukturen gibt. Also ich habe selten böse Stress- oder Konfliktsituationen erlebt. Bei privaten Anbietern ist man sehr schnell bei seinem Vorgesetzten, bekommt die Schaufel über den Kopf gezogen und dann darf man in den Personalbereich gehen und seine Papiere abholen. Also der Umgang mit Mitarbeitenden ist ein anderer in der Diakonie. Ich will nicht sagen, dass er weicher ist, aber er ist diakonischer. Es ist ein angenehmeres Arbeiten.

Ich versuche das in meinem eigenen Führungsstil zu integrieren, indem ich sage, ich habe Zeit für den Mitarbeiter und zwar zu jeder Zeit. Ich hatte auch solche Situationen erlebt, dass man ein Personalgespräch angefragt hat beim Vorgesetzten und dann bekommt man vier Wochen später einen Termin. Find ich unmöglich als Vorgesetzter. Und auch für die Mitarbeiter ... der hat jetzt ein Problem, was er jetzt gelöst haben möchte. In vier Wochen ist das nicht mehr so. Passiert so etwas häufiger, dann sage ich mir, der Vorgesetzte oder die Firma hat kein Interesse an mir



Die Betriebsleitung der Diakoniekrankehaus Halle gGmbH v. l. n. r.: Christian Beuchel (Geschäftsführer), Dr. med. Kathrin Ruschke (Ärztliche Direktorin), Annett Lallecke (Pflegedienstleiterin) und Michael Rohde (Geschäftsführer).

als Arbeitnehmer, also falle ich in einen Trott hinein, der unproduktiv wird.

Das mein ich mit dem Umgang. Die Tür sollte grundsätzlich offen stehen und man sollte ansprechbar sein. Man sollte sich in alle Ebenen der Berufsstrukturen begeben. Für mich ist der Gärtner, der Handwerker genauso wichtig wie der Chefarzt, weil alle bringen in diesem Gebilde eine Leistung und das ist ein Zahnrad. Bricht der eine weg, funktioniert das andere auch nicht mehr. Also sollte die Wertschätzung für Arbeit bei allen gleich sein.

*Ihrer Profession nach obliegt Ihnen der Blick aufs Geld. Gerade reden wir aber über eher „weiche Faktoren“. Das finde ich überraschend.*

Das scheint mir als Ruf vorweggelaufen zu sein: also von wegen „Da kommt der Sanierer“ und „Das wird jetzt hart.“ – Wenn ich etwas verändern will, wenn ich einen Veränderungsprozess einleiten will, dann kann ich das nicht nur über finanziellen Mittel machen. Ich kann zwar das Gehalt erhöhen, wenn ich es könnte, ich könnte materielle Anreize schaffen ... Ich bin der festen Überzeugung, Veränderungen kann ich nur dann sinnvoll einleiten und auch umsetzen, wenn ich die Mitarbeiter mitnehme. Und

dafür brauche ich das direkte Gespräch mit ihnen. Klar muss ich insbesondere auch die Finanzen im Blick haben. Nur dann sind wir gut, wenn wir uns wirtschaftlich stabil entwickeln können. Aber ich glaube, das eine bedingt das andere. Nur wenn Mitarbeiter motiviert sind, wenn sie zielgerichtet, prozessorientiert arbeiten und auch Veränderungen mitnehmen, dann kann ich wirtschaftlich erfolgreich werden. Das ist ein bisschen mein Arbeitsstil. Ich könnte mir nie vorstellen im Büro zu sitzen und morgens erstmal Zeitung zu lesen, Kaffee zu trinken und nur auf Tabellen zu schauen.

*Resolution der Deutschen Krankenhausgesellschaft zum aktuellen Gesetzgebungsverfahren zum MDK-Reformgesetz. Der Resolution haben sich der Verband der Krankenhausdirektoren (VKD), der Verband der leitenden Krankenhausärzte und der Deutsche Pflegerat angeschlossen.*



## Die Krankenhäuser und ihre Mitarbeiter schlagen Alarm – die Politik muss endlich handeln

Politik und Krankenkassen gefährden die flächendeckende Versorgung der Patienten. Wir rufen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und seine Kolleginnen und Kollegen in den Ländern auf, die tatsächliche Lage der Krankenhäuser endlich zur Kenntnis zu nehmen:

1. Die Mitarbeiter im Krankenhaus haben ihren Beruf gewählt, um Menschen medizinisch zu versorgen und pflegerisch zu betreuen. Jeden Tag geht in deutschen Krankenhäusern mehr als eine Million wertvolle Arbeitsstunden der Patientenversorgung an die Bürokratie verloren, weil die Kontrollwut der Krankenkassen und die Überregulierung von der Politik nicht gestoppt werden.
2. Die Mitarbeiter im Krankenhaus versorgen Notfälle und retten Leben rund um die Uhr, auch wenn es einmal eng wird. Die starren Personalvorgaben aus dem Bundesgesundheitsministerium nehmen in Kauf, dass Intensivkapazitäten eingeschränkt werden und Krankenhäuser zukünftig die Aufnahme von Schlaganfallpatienten zeitweise ablehnen müssen.
3. Die Mitarbeiter im Krankenhaus bemühen sich um korrekte und transparente Abrechnung der Patientenbehandlung in einem hochkomplexen und kaum überschaubaren System. Der MDK aber sucht im Auftrag der Krankenkassen und mit Rückendeckung der Politik nach den kleinsten Kürzungsmöglichkeiten und sanktioniert die Krankenhäuser mit Strafzahlungen. Die tatsächlich geleistete Patientenversorgung bleibt dabei völlig unberücksichtigt.
4. Die Mitarbeiter im Krankenhaus wollen mit hochwertiger Medizintechnik, Digitalisierung und moderner Infrastruktur eine optimale Patientenversorgung leisten. Die Bundesländer aber verweigern eine ausreichende Investitionsförderung und lassen damit Kliniken und Patienten im Stich.
5. Die Mitarbeiter der Krankenhäuser sind 24 Stunden in Bereitschaft und für ihre Patienten da. Politik und Krankenkassen ignorieren diese Daseinsvorsorge bei der Finanzierung der Krankenhäuser. Die wohnortnahe Notfallversorgung bricht dadurch gerade in den ländlichen Regionen weg.

Die Träger der Krankenhäuser übernehmen Verantwortung und sind bereit, eine geordnete Weiterentwicklung der Krankenhauslandschaft mitzugestalten. Die Politik muss sich ebenfalls ihrer Verantwortung stellen. Sie trägt die Verantwortung für eine gute und flächendeckende Krankenhausversorgung. Wir rufen den Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und die politisch Verantwortlichen in den Ländern dazu auf, mit uns gemeinsam im Rahmen eines Krankenhauspipfels den Dialog über die Zukunft der Krankenhausversorgung in Deutschland zu führen.

## Ein freier Platz im Pflegeheim – und was dazugehört



**Der Übergang vom selbstbestimmten häuslichen Leben in das betreute Wohnen in einem Pflegeheim ist eine gravierende Veränderung. Wenn Angehörige oder medizinische Einrichtungen diesen Schritt für einen Menschen in die Wege leiten möchten, sind sie bei Nicole Bernhardt an der richtigen Stelle. Die gelernte Altenpflegerin ist seit Juni 2019 verantwortlich für das Aufnahmemanagement im Johannes-Jänicke-Haus am Diakoniewerk Halle.**

Das Telefon steht selten still im Untergeschoss des Johannes-Jänicke-Hauses in der Burgstraße, wo Nicole Bernhardt die Fäden rund um die Heimaufnahme in den Händen hält. Verschiedene Krankenhäuser, Rehakliniken und Angehörige rufen in kurzen Abständen nacheinander an und es geht immer um die eine dringende Frage: Gibt es einen freien Platz?

Ist eine Klinik am Apparat, kann die Frage meist mit einem schnellen Ja oder Nein geklärt werden. Bei Angehörigen von Betroffenen nimmt sie sich Zeit, denn der Bedarf an freien Pflegeplätzen ist hoch und vorübergehende Absagen leider Alltag. „Am liebsten würde ich sie alle aufnehmen, aber das geht nicht“, sagt Nicole Bernhardt. Zumindest kann sie in den meisten Fällen für einen Platz auf der Warteliste sorgen. Das ist keineswegs selbstverständlich, wie sie von anderen Pflegeeinrichtungen weiß.

### Plötzlich pflegebedürftig

Sybille Schulz ist zu einem Erstgespräch direkt in die Beratung gekommen. Ihr Vater hatte einen Schlaganfall, ist derzeit noch in der Reha und wird nicht mehr in sein altes Leben zu Hause zurückkehren können. Weil für Frau Schulz eine dauerhafte häusliche Pflege ihres Vaters nicht in Frage kommt, möchte sie einen Platz im Pflegeheim finden und ihn gut versorgt und in der Nähe wissen. Nicole Bernhardt hört aufmerksam zu und hält sich mit den nötigen Detailfragen erst einmal zurück. Reden ist für Angehörige wichtig, denn die Belastung in so einer Situation ist hoch. Und längst nicht immer kann schnell geholfen werden, doch Frau Schulz hat Glück. Es gibt ein freies Männerbett im Johannes-Jänicke-Haus für ihren Vater zu vergeben. Das Aufatmen bei Frau Schulz ist deutlich zu hören.

Doch bevor nun über einen konkreten Aufnahmetermin gesprochen werden kann, bleibt für alle Beteiligten noch eine Menge zu tun. Der Haushalt muss aufgelöst und ein Pflegegrad beantragt werden. Hausärzte müssen kontaktiert werden, damit die medizinische Betreuung auch im Pflegeheim sichergestellt bleibt. Zum jetzigen Zeitpunkt ist noch gar nicht ersichtlich, wie hoch der konkrete

Pflegebedarf für ihren Vater tatsächlich sein wird. Deshalb vereinbart Nicole Bernhardt mit Frau Schulz einen weiteren Termin. Erst, wenn die abschließenden medizinischen Befunde aus der Reha vorliegen, lässt sich alles weitere daraus ableiten. Für die verbleibende Zeit bis zum nächsten Termin bekommt Frau Schulz eine umfangreiche Informationsmappe mit Formularen und Anträgen.

So hart und dramatisch wie die Einschnitte im Leben der Einzelnen auch sind – die Szenarien ähneln sich, weiß Nicole Bernhardt. „Die Leute wohnen eigentlich noch zu Hause, stürzen von einem Tag zum anderen, müssen ins Krankenhaus, können sich nicht mehr bewegen und sollen dann direkt in eine Pflegeeinrichtung entlassen werden – kurzfristig. Und die Angehörigen sind dann leider oft völlig überfordert.“

### Fingerspitzengefühl & Einfühlungsvermögen

Damit die Versorgung und Betreuung sichergestellt bleibt, muss die individuelle Situation wie im Fall von Herrn Schulz möglichst genau erfasst werden. Wird der/zukünftige Bewohner\*in selbstständig essen können oder für jede Mahlzeit Unterstützung benötigen? Wird sie oder er noch laufen können oder an Rollator oder Rollstuhl gebunden sein? Ist eventuell ein Sauerstoffgerät anzuschaffen? Je nach Situation und Pflegegrad kann dann im Heim die notwendige Unterstützung bereitgestellt werden. Der Abstimmungsbedarf ist hoch, berichtet Nicole Bernhardt, und kurzfristige Änderungen sind an der Tagesordnung.

Es geht nicht nur nach der zeitlichen Reihenfolge der Anmeldung. Sollen zwei betagte pflegebedürftige Menschen gemeinsam in einem Zweibettzimmer untergebracht werden, muss auch die ‚Chemie‘ zwischen beiden stimmen. Das aber kann nur gelingen, wenn der Grad der Beeinträchtigung sich nicht wesentlich unterscheidet und auch die Lebensläufe zueinander passen. Da braucht es Fingerspitzengefühl und Einfühlungsvermögen.



„Ich denk dann immer daran, wie es mir selbst gehen würde und versuche mich hineinzusetzen.“ Nicole Bernhardt hat als Altenpflegerin lange in der Intensivpflege gearbeitet. Ihre neue Arbeit bewegt sich irgendwo zwischen Seelsorge und Management. Sie fühlt sich genau richtig am Platz. [JW]

### Heimaufnahmemanagement im Johannes-Jänicke-Haus:

Weitere Informationen:

Nicole Bernhardt

Telefon.:0345 778-7

nicole.bernhardt@diakoniewerk-halle.de



## Pflegeausbildung: Saubere Sache!



Wenn junge Menschen sich für einen Berufsweg entscheiden, dann sind ein paar Branchen ziemlich gefragt: irgendwas mit Medien, Influencer, Rechtsanwältin, Innenarchitektin ...

Der unter dem Begriff Krankenschwester einst häufiger gewählte Beruf scheint seit geraumer Zeit weniger spannend. Das mag daran liegen, dass viele keine Lust auf Schichtdienst, Arbeit an Wochenenden oder strenge Hierarchien haben. Die aktuellen Berichte über Pflege-notstand und Überlastung des Personals tun das Übrige. Aber halt – Pflege, das ist eine vielseitige Tätigkeit. Von der Begleitung am Krankenbett über den Einsatz in der Notaufnahme oder Intensivstation bis hin zum OP-Dienst oder der Tätigkeit im ambulanten Funktionsdienst gibt es eine Menge Möglichkeiten, den Beruf auszuüben. Um diese Vielfalt darzustellen, wird die Christliche Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Halle (CAGP) zusammen mit den drei Gesellschafterkrankenhäusern am 12. Mai 2020 zum Tag der Pflege auf dem Marktplatz präsent sein und mit einem Parcours die verschiedenen Einsatzfelder von Pflegekräften erlebbar machen.

Mehr Wahlmöglichkeiten gibt es innerhalb des Berufsfeldes Pflege ab September 2020. Dann startet der erste

Jahrgang unter dem Schlagwort Generalisierte Ausbildung. In der Praxis heißt das, dass die früher getrennten Richtungen Altenpflege und Gesundheits-/Krankenpflege zusammen lernen und sich erst im dritten Ausbildungsjahr entscheiden, welche Richtung spannender ist. Ein Wechsel in den anderen Bereich ist nach dem Abschluss dennoch möglich.

Wer sich für den Pflegeberuf entscheidet, hat meist trotzdem noch eine Menge Fragen im Vorfeld: Welche Fähigkeiten muss ich mitbringen? Mit wem arbeite ich nach der Ausbildung zusammen? Und bin ich wirklich geeignet? Um darauf Antworten zu finden waren am 14. Januar 2020 sechzehn ausgewählte Bewerber\*innen zum Ersten Bewerbungstag im Diakoniekrankenhaus Halle eingeladen. Der Tag gab Gelegenheit zum Kennenlernen mit Speed-Dating, Rollenspielen und Gruppenaufgaben.

Nach vier Stunden wurde der Tag mit einer positiven Feedbackrunde beendet. Grund genug eine zweite Auflage für den 5. März 2020 zu planen. – Die etwas Jüngeren, die zunächst wissen wollen, was der Pflegeberuf im Krankenhaus bedeutet, können zum Zukunftstag am 26. März 2020 für ein paar Stunden den Alltag auf Station kennenlernen. [UI]



Sechzehn ausgewählte Bewerber\*innen waren am 14. Januar 2020 zum Ersten Bewerbungstag im Diakoniekrankenhaus Halle eingeladen und konnten ausprobieren, ob sie sich für eine Pflegeausbildung eignen.

Interesse an einer Pflege-Ausbildung?  
Kommende Informationstage:  
05. MÄRZ 2020 • 2. BEWERBERTAG  
26. MÄRZ 2020 • ZUKUNFTSTAG  
12. MAI 2020 • TAG DER PFLEGE

Weitere Informationen:  
Annett Orantek  
Telefon.: 0345 778-6342  
annett.orantek@diakoniekrankenhaus-halle.de

## Neues aus der Geriatrie



### Zertifiziertes AltersTraumaZentrum

Das AltersTraumaZentrum des Diakoniekkrankenhauses Halle und des Universitätsklinikums Halle ist erfolgreich nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie zertifiziert worden. „Auf Grund der langjährigen Entwicklung der interdisziplinären unfallchirurgischen und geriatrischen Versorgungsleistungen an beiden Standorten besteht ein für die Region schon besonders weit entwickeltes alterstraumatologisches Behandlungsniveau mit gefestigten Netzwerkstrukturen“, heißt es im Bericht der Gutachter.

Die Grundstruktur des Alterstraumazentrums besteht aus dem Department für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, dem Arbeitsbereich Geriatrie der Klinik für Innere Medizin I am Universitätsklinikum und der Klinik für Geriatrie und Geriatrischen Tagesklinik im Diakoniekrankenhaus Halle.

Die erste geriatrische Versorgung am Diakoniekrankenhaus Halle wurde schon im Jahr 1997 mit 20 Betten realisiert. Im Jahr 2006 sicherte eine Gedächtnisambulanz, eine zusätzliche Tagesklinik und eine eigenständige Klinik mit 30 Betten die Versorgung geriatrischer Patienten ab. Mittlerweile verfügt die Klinik über 59 Betten.

Die Historie des Alterstraumazentrums des Universitätsklinikums Halle beginnt im Jahr 2008 mit der Gründung der Station „Spezielle Alterstraumatologie“. 2018 wurden 471 alterstraumatologische Patientinnen stationär mit der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie versorgt. Davon konnten 191 – etwa 40 Prozent in die rehabilitative geriatrische Weiterversorgung in die Klinik für Geriatrie im Diakoniekrankenhaus Halle verlegt werden

### Verstärkung im Team



Das Diakoniekrankenhaus Halle hat zum 1. Februar 2020 Dr. med. Henning Freund als Chefarzt begrüßt. Er leitet seitdem die Klinik für Geriatrie und Geriatrische Tagesklinik im Team mit Chefarztin Dr. med. Christina Naumann.

Dr. med. Henning Freund war zuletzt Chefarzt der Geriatrischen Fachabteilung am Südharz Klinikum Nordhausen. Er ist Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin und war 14 Jahre Chefarzt der Geriatrischen Abteilung mit Tagesklinik im Krankenhaus Eisleben. Dr. Freund engagiert sich ehrenamtlich als Richter am Berufungsgericht für Heilberufe und war bis 2019 stellvertretender Vorsitzender des Landesverbandes Geriatrie in Sachsen-Anhalt. 2010 veröffentlichte er das Lehrbuch „Geriatrisches Assessment und Testverfahren“, das 2017 in dritter, erweiterter und überarbeiteter Version aufgelegt wurde. Seit 2016 hat Dr. med. Henning Freund einen Lehrauftrag an der Universität Magdeburg zum Thema „Medizin des Alterns und des alten Menschen“.

Die Klinik für Geriatrie und Geriatrische Tagesklinik wird seit Dezember 2013 von Chefarztin Dr. med. Christina Naumann geleitet.



## Meldungen

### Personalien

Die beiden Einrichtungen der stationären Altenpflege haben seit 1. Februar 2020 neue Pflegedienstleitungen.



Im Johannes-Jänicke-Haus ist Nora Thäle ab sofort ansprechbar. Sie arbeitet seit 2010 im Johannes-Jänicke-Haus nachdem sie dort ihre Ausbildung zur Altenpflegerin absolviert hatte.



Doreen Mahler hat die Pflegedienstleitung des Mathilde-Tholuck-Hauses übernommen. Sie ist seit 2018 im Diakoniewerk tätig.

Das Diakoniewerk Halle hat mehr als 200 stationäre Plätze in der Altenpflege. 50 davon sind im Mathilde-Tholuck-Haus speziell für Menschen mit Demenz eingerichtet.

### Unterstützung von DELL beim Mediencafé



Mit einer Kooperation zwischen DELL Technologies reagiert das Diakoniewerk Halle auf die große Nachfrage beim Projekt Mediencafé. Ab März 2020 werden Auszubildende des Computerunternehmens die monatlichen Treffen begleiten und mit Fachwissen unterstützen. Sowohl einfache Anwendungshilfen als auch tiefergehende Erläuterungen können so an die Ratsuchenden vermittelt werden.

Steffen Peter, Ausbildungsleiter bei DELL Technologies, sagt: „Für uns ist diese Kooperation eine gute Möglichkeit, gesellschaftliches Engagement zu zeigen. Der direkte, generationenübergreifende Wissenstransfer ist von enormer Bedeutung und trainiert bei unseren Auszubildenden das Vermögen, komplexe Zusammenhänge in einfacher, verständlicher Form zu erläutern.“ Das Mediencafé im Diakoniewerk ist ein Angebot für Menschen, die im Umgang mit mobilen Kommunikationsgeräten Unterstützung suchen. Das Angebot ist kostenlos und offen für alle.

**Nächster Termin: 05. März 2020 • 15:30 Uhr**



### Sport frei! – auch im Alter



Kraftlos, müde, mutlos? - Ein Mittel dagegen ist regelmäßige Bewegung in einem sozialen Umfeld, so wie es die Reha-Sportgruppe des Universitätssportvereins im Diakoniekrankenhaus Halle anbietet. Einmal wöchentlich, am Donnerstag um 10:30 Uhr, treffen sich Senioren und Seniorinnen zum gemeinsamen Training in fröhlicher Runde. Mit einfachen und abwechslungsreichen Übungen werden verschiedenste Muskelgruppen vom Kopf bis zu den Füßen beansprucht und trainiert. Das Ganze passiert auf einem Hocker sitzend. Grundsatz dabei ist, dass keiner überfordert wird. Die körperlichen Verhältnisse eines jeden Teilnehmers werden berücksichtigt.

Die Sportgruppe hat derzeit noch freie Plätze für Mitstreiter\*innen. Interessierte lassen sich bitte vom Hausarzt einen Reha-Schein ausstellen und melden sich mit diesem bei Nicole Güth im USV über Telefon: 0345 6877086

### Wieder sehen



Augenhornhauttransplantationen werden in Deutschland rund 7.000 mal im Jahr durchgeführt. Trotzdem ist das Bewusstsein über die Herkunft von Transplantaten aus einer Gewebespende nach dem Tod gering. Im Rahmen ihrer Aufklärungsarbeit organisierte die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) eine Fotoreportage. Denn: Jeder Mensch ist potenzielle\*r Gewebespende\*r\*in und kann ebenso in die Situation kommen, auf ein Transplantat angewiesen zu sein.

Im Sommer 2018 begleitete Fotografin Alexandra Bidian eine Patientin mit Fuchs'scher Endotheldystrophie auf ihrem Weg vom trüben Blick zurück zum klaren Sehen durch die Transplantation einer humanen Spenderaugenhornhaut. Die Fotografin dokumentiert den Prozess von der Augenhornhautspende über die Prozessierung und Lagerung bis zur Transplantation.

Die DGFG realisiert die Gewebespende von über 30 Standorten aus an mehr als 100 Krankenhäusern in ganz Deutschland. Ihren Hauptsitz hat die gemeinnützige Gesellschaft in Hannover. Das Diakoniekrankenhaus Halle unterstützt die Gewebespende mit der Ausstellung der Fotoreportage.

### Chance 2020



Am 10. und 11. Januar 2020 war auch das Diakoniewerk Halle auf der Chance Messe in Halle vertreten um sich künftigen Auszubildenden zu präsentieren. Der Stand wurde betreut von Vertreterinnen der Pflegedienstleitung, von Praxisanleitern aus dem Bereich Pflege & Betreuung und Mitarbeitenden der Unternehmenskommunikation. Nach zwei Tagen konnte ein positives Resümee gezogen werden. Es gab viele gute Kontakte und einige Interessenten, die eventuell schon ab September das Pflegeteam verstärken.

### Goldener Gustav



Einmal im Monat verleiht TV Halle nach Vorschlägen vom Fernsehpublikum den Engagementpreis Goldener Gustav. Die Jury, bestehend aus Vertreter\*innen der Frohe Zukunft Wohnungsgenossenschaft eG und TV Halle, hat im Dezember 2019 diesen Preis an die ehrenamtlichen Sängerinnen und Sänger, die am 24. Dezember auf den Stationen im Diakoniekrankenhaus Halle singen, vergeben. Mit einem Fernsehbeitrag wurde die Übergabe dokumentiert. Danke an alle Ehrenamtlichen auf diesem Wege für dieses schöne Angebot.

### Musikalischer Jahresauftakt



Zum Neujahrskonzert mit dem Orchester der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg unter Leitung von Volker Thäle kamen mehr als 130 Gäste in den Mutterhaussaal des Diakoniewerks. Nach einem Grußwort des Vorstands wurde mit Werken von Johannes Brahms, Max Bruch, Johann Strauß (Sohn), Émile Waldteufel, Paul Lincke und Leroy Anderson das Jahr 2020 begrüßt.

Das Orchester besteht aus praktizierenden Ärzt\*innen verschiedenster Fachrichtungen, die sich einmal wöchentlich nach der Arbeitszeit zum Proben treffen. Das Konzert zum Jahresbeginn im Diakoniewerk ist mittlerweile zum festen Bestandteil des Konzertplans geworden.

Leiter und Dirigent Volker Thiele wurde im Februar mit der Ehrennadel des Landes Sachsen-Anhalt ausgezeichnet.



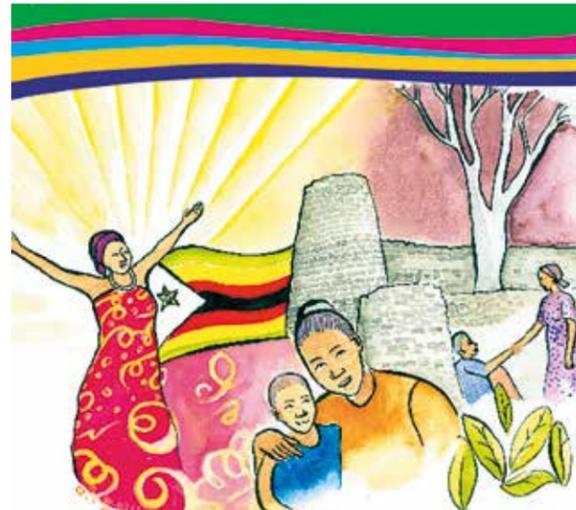
## März 2020

**Freitag, 06. März 2020**

**15:00 Uhr • Mutterhaussaal**

„Steh auf und Geh“

Weltgebetstag der Frauen



Über Konfessions- und Ländergrenzen hinweg engagieren sich christliche Frauen beim Weltgebetstag dafür, dass Frauen und Mädchen überall auf der Welt in Frieden, Gerechtigkeit und Würde leben können. So entstand in den letzten 130 Jahren die größte Basisbewegung christlicher Frauen weltweit. Jedes Jahr gestalten Frauen aus einem anderen Land den Ablauf des Tages. 2020 ist es Simbabwe.

**Samstag, 14. März 2020**

**18:30 Uhr • Kirche im Diakoniewerk**

Musikalische Vesper: Musik für Blechbläser



**Montag, 23. März 2020**

**17:00 Uhr • Kirche im Diakoniewerk und Mutterhaussaal**

Festveranstaltung zum Jubiläum 70 Jahre Gemeinschaft evangelischer Schlesier

Zweck des gemeinnützigen Vereins ist unter anderem die Verbundenheit mit der Evangelischen Kirche der schlesischen Oberlausitz und den evangelischen Christen im ganzen schlesischen Raum zu pflegen und zu fördern sowie für Glaubens- und Religionsfreiheit, Menschenrechte und Toleranz einzutreten. Zum Festgottesdienst und der anschließenden Versammlung werden Propst Dr. Dr. h.c. Johann Schneider und Kirchenpräsident Joachim Liebig aus Dessau erwartet.

**Donnerstag, 26. März 2020**

**Diakoniekrankenhaus**

Zukunftstag



Schülerinnen und Schüler haben die Möglichkeit einen Tag lang einen Einblick in die Arbeit im Diakoniekrankenhaus zu bekommen. Von Händehygiene bis Funktionsdienst werden Berufe und typische Tätigkeiten vorgestellt und teilweise praktisch ausprobiert. Es steht nur eine begrenzte Anzahl an Plätzen zur Verfügung. Anmeldungen: Annett Orantek, Telefon: 0345 778-6342

**Freitag, 27. März 2020**

**18:00 Uhr • Mutterhaussaal**

Geschichtsbilder

Vortrag von Historiker Andreas Neef

## April 2020

**Ostersonntag, 12. April 2020**

**08:00 Uhr • Gelände des Diakoniewerks**

Traditionelles Osterblasen des Posaunenchores

**10:00 Uhr • Kirche im Diakoniewerk**

Gottesdienst zum Ostersonntag

**15:00 Uhr • Speisesaal im Mutterhaus**

Osterkaffeetafel für alle

**Samstag, 25. April 2020**

**18:30 Uhr • Kirche im Diakoniewerk**

Musikalische Vesper – Musik für Blockflöte, Violine und Cembalo

## Mai 2020

**Freitag 8. Mai 2020 und Samstag 9. Mai 2020**

Freiwilligentag



Der Freiwilligentag zählt zu den stadtweiten Highlights und ist immer wieder etwas Besonderes! Viele unterschiedliche Menschen kommen zusammen, die gemeinsam anpacken. Und so werden sprichwörtlich Berge versetzt. Die genauen Aktionen werden auf unserer Homepage bekannt gegeben

**Dienstag, 12. Mai 2020**

**10:00 – 17:00 Uhr Marktplatz**

Tag der Pflege

Die Christliche Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Halle (CAGP) ist zusammen mit den drei Gesellschafterkrankenhäusern zum Tag der Pflege auf dem Marktplatz präsent und macht mit einem Parcours die verschiedenen Einsatzfelder von Pflegekräften erlebbar.

Alle Veranstaltungen unter [www.diakoniewerk-halle.de/termine](http://www.diakoniewerk-halle.de/termine)

**Diakoniewerkschau**

**Impressum:**

Ausgabe 01\_2020  
Zeitschrift des Diakoniewerks Halle  
Herausgeber und v.i.S.d.P.:  
Christian Beuchel (Theologischer Vorstand)

**Redaktion:**

Udo Israel

**Texte:**

Udo Israel [UI]

Jörg Wunderlich [JW]

Nadja Hagen [NH]

**Kontakt & Bestellmöglichkeit:**

Diakoniewerk Halle  
Lafontainestraße 15 • 06114 Halle (Saale)  
Tel.: 0345 778-6203  
[diakoniewerkschau@diakoniewerk-halle.de](mailto:diakoniewerkschau@diakoniewerk-halle.de)  
[www.diakoniewerk-halle.de](http://www.diakoniewerk-halle.de)

**Abbildungsnachweis:**

Markus Scholz: Titel, S. 2 – 10, 14, 15, 18

Udo Israel: S. 11, 16

Jörg Wunderlich: S. 10

Alexandra Bidian: S. 16

Noah Müller: S. 17

Annett Lallecke: S. 17

Stella Gebauer: S. 17

Holger Volk: S. 18

Peggy & Marco Lachmann-Anke: S. 20

**Gestaltung:**

Holger Volk

**Druck:**

Druckerei Hessel

**Papier:**

PlanoJet®

Diese Publikation wird unter den Bedingungen einer Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht: [www.creativecommons.org](http://www.creativecommons.org)



Eine elektronische Fassung kann heruntergeladen werden. Sie dürfen das Werk vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen. Es gelten folgende Bedingungen: **Namensnennung:** Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers in der von ihm festgelegten Weise nennen (wodurch aber nicht der Eindruck entstehen darf, Sie oder die Nutzung des Werkes durch Sie würden entlohnt). **Keine kommerzielle Nutzung:** Dieses Werk darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden. **Keine Bearbeitung:** Dieses Werk darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden. Weitergabe unter gleichen Bedingungen.

„Ich glaube, hilf meinem Unglauben“  
(Jahreslosung 2020)

## Gedanken für den Weg



„Vertrauen ist gut. Kontrolle ist besser.“ Ein Slogan der Lenin zugeschrieben wird. Es ist ein Satz, der mich langweilt, weil ich ihn im Alltag schon so oft erlebe. Es ist ein Satz, dessen Notwendigkeit mir auch einleuchtet. Es braucht die Prüfung und Überprüfung. Allein das Vertrauen darauf, dass jeder seine Hausaufgaben macht, reicht manchmal nicht, wenn man ergebnisorientiert arbeiten will. Und zugleich ist es ein Satz, der mich erschüttert, wenn ich an die politischen Folgen solch eines Denkens erinnert werde.

So zum Beispiel durch die Geschichte von Herrn P. Er sitzt im Rollstuhl und möchte gern in die Kirche. Ich fahre ihn über den Laubengang vom Krankenhaus auf die oberste Empore der Kirche des Diakoniewerkes. Ihn begeistert der Raum, der sich auftut. Er genießt die Ruhe, in die wir uns hüllen. Bald darauf regt sich Reue. Ganz unvermittelt erzählt er von „früher“, den siebziger Jahren. „... dann war ich bei der NVA – darüber rede ich aber nicht so gern, wissen Sie.“ Ich habe nur eine vage Vorstellung von dieser Zeit und keine Ahnung vom Kriegsdienst in der NVA. Sie scheint ihm wichtig zu sein, aber auch zu schmerzen. Zum inoffiziellen Mitarbeiter sei er dort erpresst worden. Demütigend war das ständige kontrolliert und ausgefragt werden. Am Ende konnte Herr P. nur kapitulieren und kollaborierte mit einem Staat, dem Vertrauen weniger Wert war als Kontrolle. Damit die DDR wurde, wie sie war.

Vertrauen und Kontrolle. In dieser Spannung steht auch der Mann, dessen Kind, vermutlich durch eine Form epileptischer Anfälle, geplagt wird. Von ihm lesen wir in der Bibel. Der Vater bangt jedes Mal, wenn der Junge die Kontrolle verliert, sich auf dem Boden wälzt, mit Schaum vor dem Mund und verkrampften Muskeln. Er sieht hilflos sein Kind sich quälen. Es auszuhalten, nicht zu wissen, wie, wo, was, wann mit ihm geschieht, wird zur Zerreißprobe für ihn. Schließlich steht er dort, und entkräftet schreit er sich aus der Menge heraus: „Ich glaube, hilf meinem Unglauben.“

In beiden Fällen kommt zusammen, was an dieser Stelle nicht zusammen gehört.

In beiden Fälle ist Vertrauen aber am Ende das, was diese Menschen in Beziehung zueinander hält und menschlich werden lässt.

Es kommt auch heute vor, dass Dinge zusammen kommen, die irgendwie nicht zusammen gehören. Ständig stehen Menschen in der Spannung zwischen Glaube und Nichtglauben, Vertrauen und Kontrolle, Hoffnung und Zweifel. Und manchmal kann es zur Zerreißprobe werden, in der nur Kraft zu einem stummen oder lauten Schrei bleibt: „Ich bin machtlos, hilf mir doch.“ Sich vertrauensvoll an jemanden wenden, mit seinem Gefühl des Ausgeliefertseins und seiner Hilflosigkeit, macht Beziehung erst möglich. Menschen haben über die Wirklichkeiten des Lebens keine Kontrolle, so sehr sie diese auch technisch zu kontrollieren versuchen. Denn Kontrolle ersetzt nicht das Vertrauen, das wir Menschen brauchen, um frei zu leben.



Einen guten Weg  
wünsche ich Ihnen.  
*Ihr Seelsorger  
Samuel Hüfken*