

## Klinik am Europakanal

**A**ls Pfarrer Artur Piontkowski 1980 mit seiner Familie nach Erlangen kommt, um die Stelle als Klinikseelsorger für die Psychiatrie zu übernehmen, wird die Klinik am Europakanal gerade erst aufgebaut. Die Patienten aus der alten Psychiatrie in der „Heil- und Pflegeanstalt (Hupfla)“ werden hierher verlegt, damit auf dem frei werdenden Gelände an der Schwabach die Kopfklinik und andere Klinikgebäude gebaut werden können. Viele dieser Patienten sind Langzeitpatienten, die erst mit der Psychiatriereform 1983/84 aus den Kliniken in spezielle Heime, z. B. in Altdorf, Cadolzburg und Pappenheim, übernommen werden. Danach werden sie von Pfarrer Piontkowski noch längere Zeit übergangsmäßig von Erlangen aus betreut, manche bis zu ihrem Tod. Viele dieser Patienten haben keinen Kontakt mehr zu ihren Familien. Pfarrer Piontkowski muss sie ganz allein auf den Friedhof nach Steudach begleiten.

In der Anfangszeit werden im Klinikum am Europakanal bis zu 1100 Patienten von etwa 400 Angestellten betreut, vom Arzt bis zum Pförtner. Dieses Verhältnis kehrt sich nach der Psychiatriereform und der Ausgliederung der Langzeitpatienten um. Einige Abteilungen mit sehr pflege- und therapieintensiven Patienten kommen dazu, wie zum Beispiel die Neurologie, die u. a. Schlaganfall-Patienten in der Zeit zwischen Krankenhaus und Reha betreut. Für die Unterstützung der Ärzte und der Pflegekräfte werden viele Wachleute eingestellt, die z. B. Patienten bei Ausgängen begleiten, bei denen ehrenamtliche Begleiter überfordert sind.

Der Krankenhauseelsorger ist nicht nur Ansprechpartner für Patienten, sondern auch für Mitarbeitende. Seelsorge ist Vertrauenssache, darum ist Pfarrer Piontkowski ein guter Kontakt zu Patienten und Mitarbeitenden so wichtig. Dafür wird zu seiner Zeit viel getan, gerade von

der Klinikleitung. Die Krankenhauseelsorge ist stark vernetzt mit dem Ärzte- und Pflorgeteam. Die Seelsorger nehmen an ärztlichen Konferenzen teil, bei Beurteilungen von Patienten, den Absprachen zur Umsetzung neuer Verordnungen und der Ausrichtung der Arbeit. An den Andachten auf den verschiedenen Stationen nehmen wiederum nicht nur die Patienten und Ärzte teil, sondern auch die Pflegedienstleitung, die Leitung der Verwaltung und die Klinikleitung.

Die evangelischen Gottesdienste werden in den ersten Jahren jeden Sonntag um 8 Uhr im Soziotherapeutischen Wohnheim Eggenhof in Uttenreuth und um 10 Uhr in der Klinik gehalten,

**Vertrauen war immer wichtig, besonders auf der Forensik. Zwingt niemanden!**

**Oft begegnete ich am Anfang großer Abwehr und war einfach nur da. Und dann, nach ein paar Monaten, war dann bei den Patienten doch der Wunsch nach einem Gespräch da. Damals war es noch üblich, dass das Wachpersonal im Raum blieb, aber ich schickte sie raus.**

**Das war am Anfang gar nicht so einfach, sich da durchzusetzen, aber jetzt ist das üblich. Und die Patienten gewannen Vertrauen zu mir.**  
**Artur Piontkowski**

ten, die katholischen Gottesdienste in umgekehrter Reihenfolge. Erst als ökumenische Gottesdienste eingeführt werden, bekommen die Seelsorger ein wenig Entlastung und auch mal einen freien Sonntag. Zu den Gottesdiensten kommen dreimal im Jahr auf jeder Station Andachten mit Abendmahl hinzu. Häufig werden die besonderen Gottesdienste des Kirchenjahres von Chören oder Posaunchören musikalisch ausgestaltet, die sich dem Klinikum besonders verbunden fühlen, was Patienten und Mitarbeiter dankbar annehmen.

Ab 1982 ist Pfarrer Volker Sauer mann in Nürnberg landeskirchlicher Beauftragter für Gehörlosenseelsorge. Über ihn bekommt Artur Piontkowski Kontakt zur Gehörlosengemeinde in Erlangen. Der zuständige Pfarrer Max Borger lädt ihn zu einem Gottesdienst in die Neustädter Kirche ein und macht zusammen mit Dekan Dr. Manfred Seitz den Vorschlag, den Bereich der Gehörlosenseelsorge bei der Klinikseelsorge für Psychiatrie anzuhängen. Für ihre Idee einer eigenen Abteilung für Gehörlose am Klinikum kämpfen sie bis zu deren Realisierung 1985. Artur Piontkowski beginnt 1983 sein einjähriges berufsbegleitendes Studium der Gebärdensprache. Seit 1984 hat er als Nachfolger für Pfarrer Borger die volle Verantwortung für die Gehörlosenseelsorge in Erlangen. Um ihn für diesen zusätzlichen Arbeitsbereich zu entlasten, soll sein Arbeitsbereich neu gegliedert werden.

**Wenn es losgeht mit dem Berufsleben,  
wird es für viele Gehörlose schwierig.  
Manche Kollegen sind nicht  
so geduldig oder haben das Gefühl,  
sie müssen Mehrarbeit machen für  
diese neuen Kollegen. Da fühlen  
Gehörlose sich schnell isoliert, werden  
misstrauisch. Viele werden dann  
psychisch krank, ein viel höherer  
Prozentsatz als bei den Hörenden.  
Artur Piontkowski**

Doch das dauert! Erst mit Einweihung der Gehörlosenstation 1988 greift die Umstrukturierung seiner Pfarrstelle je zur Hälfte für Gehörlosenseelsorge und Klinikseelsorge (in Psychiatrie, Neurologie, Forensik und Sucht) und die Schaffung einer weiteren halben Pfarrstelle für Klinikseelsorge. Das heißt, von 1984 bis 1988 hat Artur Piontkowski über vier Jahre auf 1,5 Stellen gearbeitet!

Die halbe Stelle übernehmen Pfarrerin Ruth Deininger / Lödel (1988-1998) und Pfarrerin Christine Günther-Roppelt (1999-2003).

So schwer der Kampf für die Einrichtung einer Gehörlosenstation ist, so sehr sind diese Bemühungen letztendlich von Erfolg gekrönt: Das Klinikpersonal wird speziell geschult in Sprache und Umgang mit diesen Patienten, die Räume werden besonders vorbereitet, z. B. gibt es einen Raum mit einem speziellen Schwingboden, der



*Einführungsgottesdienst von Pfarrerin Ruth Deininger / Lödel, 1988. Bis dahin war Pfarrer Artur Piontkowski (links im Bild) allein für Klinikseelsorge und Gehörlosen-Seelsorge zuständig.*

Schallwellen übertragen kann. Außerdem gelingt es, die damals junge Assistenzärztin Dr. Inge Richter, selbst gehörlos, in die Klinik zu holen. Ihr gebührt ein maßgeblicher Anteil am medizinischen Erfolg dieser Arbeit, die es so bis heute nur an zwei Kliniken bundesweit (in Erlangen und Lengerich / Osnabrück) gibt.

Als Pfarrer Artur Piontkowski im März 2001 in den Ruhestand verabschiedet wird, erlebt die Gemeinde in der Martin-Luther-Kirche zum ersten Mal einen zweisprachigen Gottesdienst. Die Predigt des Dekans wird von Pfarrer Piontkowski simultan in die Gebärdensprache übersetzt, denn sehr viele Mitglieder der Gehörlosengemeinde und viele seiner Patienten sind zu diesem Anlass in die Gemeinde gekommen. Es soll nicht das letzte Mal sein, dass in der Martin-Luther-Kirche in der Sprache der fliegenden Hände gepredigt wird.

2002 tritt Pfarrer Matthias Schulz nach über 20 Jahren die Nachfolge von Artur Piontkowski als Klinikseelsorger an. Bilder: privat / Schulz



„Wenn ich sehe, wie sich heute neue Mitarbeitende der Gehörlosenstation in ihrer Freizeit in VHS-Kursen einarbeiten müssen, bin ich sehr dankbar über die Möglichkeiten, die ich damals hatte. Mit finanzieller Unterstützung der Landeskirche bekam ich eine fundierte Ausbildung durch gehörlose Kursleiterinnen: In Lerngruppen von 3 bis 4 Teilnehmern eineinhalb Jahre lang bis zu dreimal wöchentlich einen Vormittag lang Gebärdenunterricht, zusätzlich einige Stunden Einzelcoaching mit speziell auf meine Arbeit abgestimmten Übungen; hinzu kamen thematische Einheiten, z. B. zur Deaf-History, Linguistik. Gehörlose Menschen denken bei „Heiliger Geist“ z. B. zunächst an einen Schlossgeist und brauchen eine gründliche Einführung in die abweichende theologische Gebärde. Dazu Gehörlosenkultur, Seelsorge und Liturgie. Ich konnte in der Pädaudiologie, im Schulbereich und bei einem Konficamp hospitieren. Nur so wurde es mir möglich, ein kompetenter Gehörlosenseelsorger zu werden. Dabei geht es um ein tiefgehendes Verständnis für die Lebenswirklichkeit von gehörlosen Menschen und ihrer Kultur.“

Matthias Schulz

Zum 1. Januar 2002 tritt Pfarrer Matthias Schulz die Nachfolge von Pfarrer Artur Piontkowski an. In den ersten Jahren ist er berufsbegeleitend intensiv damit beschäftigt, sich in das spezialisierte und umfangreiche Arbeitsgebiet einzuarbeiten, in die Deutsche Gebärdensprache (DGS) und viele neurologische und psychiatrische Krankheitsbilder. Was er bereits mitbringt und ihn für diese Stelle qualifiziert hat, sind seine Erfahrungen aus der Arbeit mit geistig behinderten Menschen und vielfältige Seelsorge-Erfahrungen in der Gemeinde- und Klinikseelsorge, in der Notfallseelsorge und der Seelsorge bei Menschen mit Schädel-Hirn-Trauma. Außerdem absolviert er zu diesem Zeitpunkt eine Weiterbildung in Psychodrama-Seelsorge.

Pfarrer Matthias Schulz bringt in der Klinikseelsorge neben der Gebärdensprache eine weitere besondere Sprache in seine Arbeit ein: Als begeisterter Musiker setzt er stark auf die Musik. Unter seiner Leitung entsteht 2005 ein Projektchor, der meist zweimal im Jahr unter dem Titel „Singen für die Seele“ einen Gottesdienst in der Klinikkirche ausstaltet. Schwerpunkt sind die Musik und gute biblische und nichtbiblische Texte. Die Freude und heilende Kraft der Musik kommt dank Übertragung auf die Stationen zu allen Patienten.

Mehrere Inklusions-Gottesdienste in der Martin-Luther-Kirche bringen der Gemeinde die Welt der Gehörlosen näher. Dabei wird auf visu-

elle Eindrücke durch projizierte Bilder und Texte gesetzt, und die Predigt in Gebärdensprache wird simultan übersetzt. Das Kirchenkaffee bietet die Möglichkeit, sich einen Eindruck dieser anderen Welt der Wahrnehmung zu machen und seine eigenen Eindrücke auszutauschen. Ein weiterer Schritt aufeinander zu.

Noch ein weiterer besonderer Kontakt entwickelt sich zwischen der Martin-Luther-Kirche und dem Klinikum am Europakanal auf dem Gebiet der Kunst. Schon als Pfarrer Herbert Kühner im Jahr 2000 in Begleitung von Pfarrer Artur Piontkowski seinen Antrittsbesuch beim leitenden Professor Dr. Holger Schneider macht, entsteht auf dem Weg zu dessen Büro eine Begeisterung für die Werke der Kunsttherapie. Etwa drei Jahre später verwirklichen die Gemeinde und die Klinik das gemeinsame Projekt einer sechswöchigen Ausstellung von Werken von Patienten in der Martin-Luther-Kirche und in der Christuskirche. Diese Ausstellung unter dem Titel „Seelenlandschaften“ wird von der Klinik mit einem Einführungsvortrag von Professor Dr. Holger Schneider und den Gestaltern der Ausstellung, Dr. Hans Ludwig Siemen und dem Kunsttherapeuten Thomas Schuster, mit viel Engagement begleitet. In einer sehr intensiven Zeit bis in den Advent hinein bieten sich viele Möglichkeiten, sich mit psychisch kranken Menschen und ihren Seelenlandschaften auseinanderzusetzen und sie besser zu begreifen.

„Ich betrat die Halle des Verwaltungsgebäudes und dachte nur: Wow, solche Gemälde und Skulpturen mit wahnsinnig großer menschlicher Ausdruckskraft können Menschen schaffen ohne vorherige Kunstkurse! Die möchte ich in der Kirche haben, zumindest als Gäste. Ich verstand, was der praktische Theologe Rudolf Bohren meinte, wenn er sagte: ‚Kunst und Prophetie sind sich besonders nahe. Deshalb müssen wir Theologen und Christen gut darauf achten, was uns Künstler sagen! ... Bilder sprechen ihre eigene Sprache. Sie können damit auch gut das Evangelium unterstützen.“  
Herbert Küfner

Die Ausstellung hat Folgen: In den kommenden zwei Jahren werden von Kunsttherapeut Thomas Schuster jeweils sechs Abende angeboten, in denen er Gemeindeglieder anleitet

**„Ich hätte nie gedacht, so etwas bei mir zu entdecken, so eine Leidenschaft, so eine Ruhe, so viel ungebremstes Leben. Das Malen wurde eine meiner kreativen Kraftquellen. Und ich konnte sie gut mit der Gemeinde teilen.“  
Herbert Küfner**

und begleitet, ihre künstlerische Ader zu entdecken. Dazu kommen seine Beteiligung in einem Mal-Workshop unter dem Kirchturm beim Gemeindefest und die Beratung von Pfarrer Küfner bei Kunstprojekten, die zugleich dem Fundraising für Orgel und Heizung dienen. Im Jahr 2017 stellt im Gegenzug Herbert Küfner unter dem Titel „Über-Wunden“ in der Kirche des Klinikums am Europakanal aus.

Neben diesen künstlerischen Verbindungen gibt es weitere enge Beziehungen zwischen Gemeinde und Klinikum, die darüber hinausgehen. Manche Gemeindeglieder zeigen zum Beispiel gerne ihre Verbundenheit mit den Patienten und der Krankenhauseelsorge durch regelmäßigen Gottesdienstbesuch.

Und auch beim Klinikbesuchsdienst wird die Nähe der Gemeinde zum Klinikum deutlich. Patienten aus ganz Deutschland kommen in die Klinik am Europakanal. Viele von ihnen haben dadurch mit ihren Familien nur aus der Ferne Kontakt. Die Einrichtung eines ehrenamtlichen Klinikbesuchsdienstes wird daher besonders nötig. Hier macht sich Ingeborg Schuck besonders verdient, die zuvor den Besuchsdienst an der Uniklinik eingerichtet hatte. Auch aus unserer Gemeinde helfen Ehrenamtliche mit, allen voran Dieter Marr.

Seit die Martin-Luther-Gemeinde 1982 selbstständig ist, ist das Bezirksklinikum ein „Sprengel“ der Gemeinde. Seitdem sind die Klinikseelsorger Mitglieder des Kirchenvorstandes. Dies ändert sich allerdings zum 1.7.2021, nachdem die Bayerische Landessynode beschlossen hat, dass Pfarrer und Pfarrerinnen auf Klinikseelsorgestellen von ihrer Mitarbeit in Kirchenvorständen befreit werden. Dies geschieht angesichts der prognostizierten Halbierung der Pfarrer\*innenschaft ab 2030 und den deshalb notwendigen strukturellen Veränderungen. Dies erklärt Pfarrer Matthias Schulz der Gemeinde bei seinem „Abschieds“-Gottesdienst nach 20 Jahren Mitarbeit im Kirchenvorstand. Er lebt und arbeitet weiter in der Gemeinde, sein Engagement im Kirchenvorstand endet jedoch. Angesichts des engagierten Einsatzes von ihm und Artur Piontkowski in den vergangenen fast 40 Jahren ist dies ein großer Verlust für die haupt- und ehrenamtliche Gemeindeleitung. Gerade durch die eigene Arbeit in einem ganz anderen Seelsorgebereich haben die beiden Pfarrer immer liebevoll, aber auch etwas distanziert auf die Gemeinde geblickt. Diesen Aspekt haben sie gerne im Kirchenvorstand eingebracht und sich darüber hinaus vielfältig für die Gemeinde engagiert. So hat Artur Piontkowski 1987/1988 sogar die Vakanzvertretung zwischen dem Weggang von Pfarrer Christoph Michold und dem Dienstantritt von Pfarrer Friedrich Hirsch-

mann übernommen. Matthias Schulz hat sich in der Gestaltung und Co-Leitung einiger Kirchenvorstandswochenenden eingebracht.

Im Zuge der Landesstellenplanung der Evangelischen Landeskirche in Bayern wird zum 1.1.2004 die halbe Stelle der Klinikseelsorge gestrichen, das entspricht einer 20-prozentigen Kürzung der personellen Ressourcen und trifft die Seelsorge im Klinikum empfindlich. Das ökumenische Team mit einer Gemeindereferentin (1,0 Stelle) und einem Pastoralreferenten (0,5 Stelle) von katholischer Seite und Pfarrer Matthias Schulz (1,0 Stelle) von evangelischer Seite versuchen, die Kürzung der halben Seelsorgestelle ökumenisch aufzufangen. Ab April 2004 erklärt sich Heidemarie Wangemann bereit, ehrenamtlich mitzuarbeiten. Frau Wangemann bringt die Ausbildung und langjährige Erfahrung sowohl als Seelsorgerin als auch als Prädikantin mit und kennt das Klinikum gut aus zweijähriger Arbeit als Krankenschwester. Mit diesem Rüstzeug betreut sie eine Station seelsorglich und hält Gottesdienste. Das Team ist ihr sehr dankbar für all ihre Unterstützung und die fruchtbare Zusammenarbeit, bis sie im April 2008 in den „Ruhestand“ geht.

Das ökumenische Team leistet Seelsorge für 7.969 Patienten/Jahr (Stand 2017) bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 22,75 Tagen, daneben auch für ihre Angehörigen und 1200 Mitarbeitende. In der ökumenischen Zu-

Prof. em. Klessmann verweist auf die Arbeit und die Erfahrungen der Klinikseelsorge, die für die Entwicklung der Landeskirche und ihre Kirchengemeinden wichtige Impulse setzen können. Dazu gehört, dass die Klinikseelsorge längst ökumenisch arbeitet und in einem säkularen Umfeld tätig ist. Sie geht fortwährend auf Menschen zu („Geh-Struktur statt „Komm-Struktur“) und zeigt sich mit dem eigenen christlichen Profil. Sie bietet Kontakt und Gespräche auch für Menschen, die der Kirche den Rücken gekehrt haben und nun in der Krisenzeit spirituellen Halt suchen. Vgl. Michael Klessmann, Kirche in der säkularen Welt – am Beispiel der Krankenhausseelsorge; Vortrag vor der Dekanatssynode Nürnberg am 14.10.2017

sammenarbeit bestätigt sich wieder einmal: Die konfessionelle Verschiedenheit besteht und wird respektiert, wirkt sich aber für die gemeinsamen „Gemeindeglieder“ nicht trennend aus, sondern

**„Wenn ich nachts von einer katholischen Familie in die Klinik zu einem Verstorbenen gerufen werde, spielt es meist keine Rolle, dass ich evangelischer Pfarrer bin. Die Menschen sind in dem Moment dankbar für meinen Beistand und das Ritual der Aussegnung.“**

**Matthias Schulz**

als Ergänzung und Bereicherung.

In dieser Zeit der knappen Ressourcen reift die Idee, weitere Interessierte zu gewinnen und als ehrenamtliche Seelsorger auszubilden. 2010 startet der erste halbjährige intensive Ausbildungskurs. Zu den Ausbildungsinhalten gehört die Wissensvermittlung zur seelsorglichen Gesprächsführung und zu Krankheitsbildern, aber v. a. auch die „Arbeit an

der eigenen Person“ mit Reflexion und Förderung der eigenen Kommunikations- und Kontaktfähigkeit. Im Anschluss an die Ausbildung wird die Gruppe in monatlichen Treffen weiterhin begleitet und mit Supervision in ihrer Arbeit unterstützt. Die Ehrenamtlichen verpflichten sich immer nur für ein Jahr zur Mitarbeit und können dann den Kontrakt verlängern oder auch guten Gewissens wieder ausscheiden. In relativ kurzer Zeit ist in dieser Gruppe eine so große Vertrautheit entstanden, dass auch in persönlichen Krisen (z. B. Tod des Ehemanns oder eigene Erkrankung) gegenseitige Lebensbegleitung erlebt wird. Diese Ausbildung und Begleitung der Gruppe bindet viel Zeit und Kraft des ökumenischen Seelsorgeteams. Dennoch überwiegen die sehr positiven Erfahrungen. Darum bietet das Team 2013 und 2017 weitere Kurse an.

Zum 1.11.2019 wird auch auf katholischer Seite eine halbe Stelle gestrichen. Das ökumenische Team besteht nun aus einer katholischen Gemeindereferentin (1,0 Stelle) und Pfarrer Matthias Schulz (1,0 Stelle). Beide kümmern sich weiterhin mit vereinten Kräften um die Patient\*innen, Angehörigen und Mitarbeitenden. Aufgrund der Stellenstreichung ist die seelsorgliche Präsenz auf den 29 Stationen zurückgegangen. Niederschwellige Seelsorgekontakte auf dem Flur oder „zwischen Tür und Angel“ sind seltener geworden. Patient\*innen, die ein Seelsorgegespräch wünschen, müssen sich aktiv melden und immer wieder eine Wartezeit von einer Woche hinnehmen. Das ist für einen Menschen in seelischer Not eine lange Zeit.

Ein geplanter Klinikneubau sieht weitere Veränderungen vor. Der genaue Termin ist noch ungewiss, Fertigstellung vielleicht 2025 bis 2028. Während eine Reihe von Vorteilen abzusehen sind (moderne Gebäude, kürzere Wege, effizientere Arbeit der Mitarbeitenden), beinhaltet der Plan eine massive Verschlechterung für die Arbeit der Seelsorge. Die Kirche (70 bis 100 Stühle, gut 210 m<sup>2</sup>) muss für einen Neubau geopfert werden. Stattdessen soll es in Zukunft einen interreligiösen „Raum der Stille“ (15 bis 20

Stühle, 40 m<sup>2</sup>) geben, wo Patienten und Patientinnen sich im hektischen Klinikbetrieb zurückziehen und „auftanken“ können, der aber für Veranstaltungen wie die bisherigen Gottesdienste viel zu klein ist. Eine Sakristei ist bislang nicht vorgesehen. Bislang gibt es Überlegungen, dass große Mehrzweckräume sonntags von der Seelsorge zusätzlich für die Gottesdienste verwendet werden könnten, aber das ersetzt natürlich nicht einen sakralen Raum mit seiner spezifischen Ausstattung (Altar, Kreuz, Tabernakel, Marienstatue, Gebetsmauer) und seinem besonderen Geist.

**„Uns ist klar, dass wir aufgrund von staatlichen Förderrichtlinien in Zukunft mit Einschränkungen leben müssen. Aber seit Bekanntwerden dieser Pläne treibt uns, meine katholische Kollegin und mich, ganz massiv die Frage um: Wie kann die Klinikseelsorge bei so beengten Raumverhältnissen in Zukunft weiterhin Kreativität entfalten und viele verschiedene Menschen mit der tröstlichen und stärkenden Botschaft des Evangeliums erreichen? Wir sind der Überzeugung, dass die Seelsorge neben Pflege, Therapie und Medizin eine weitere tragende Säule für seelische Gesundheit und Heilung ist und einen guten Platz braucht.“**

**Matthias Schulz**

*Text: Elke Wein*

*Quellen: Gespräche mit Pfr i. R. Artur Piontkowski;*

*Textbeiträge von Pfr. Matthias Schulz und Pfr i. R. Herbert Kufner*



*Luftaufnahme  
Klinikum am  
Europakanal;  
Hajo Dietz /  
Bezirkskliniken  
Mittelfranken;  
unten: der  
Kirchenraum  
2021, wegen der  
Corona-Pandemie  
mit geringer  
Bestuhlung;  
Altarraum.  
Bilder: Schulz*

