



## **„Fürchtet euch nicht!“ – Diakonische Seelsorge bei Menschen mit Covid-19**

**Überlegungen von Weihbischof Dr. Reinhard Hauke (Erfurt) und  
Weihbischof Herwig Gössl (Bamberg)**

*Unmittelbar nach Beginn der Corona-Pandemie wurde die seelsorgerische Begleitung von Menschen, die an Covid-19 erkrankten, einer schweren Belastung unterworfen. In den (Erz-)Bistümern erkannte man früh den neu entstandenen Handlungsbedarf.<sup>1</sup> Weihbischof Dr. Reinhard Hauke (Erfurt) und Weihbischof Herwig Gössl (Bamberg), die in der Deutschen Bischofskonferenz das Themenfeld „Diakonische Pastoral“ vertreten, reflektieren diese Aufgabe vor dem Hintergrund der derzeit erneut steigenden Infektionszahlen. Mit den Überlegungen „Fürchtet euch nicht! – Diakonische Seelsorge bei Menschen mit Covid-19“, die im Austausch mit der Arbeitsgruppe „Diakonische Pastoral“ innerhalb der Pastorkommission der Deutschen Bischofskonferenz entstanden sind, nehmen sie dabei Konzepte auf, die in den deutschen (Erz-)Bistümern seit Frühjahr dieses Jahres entwickelt und angewendet werden.*

### **1. Grundlagen**

#### *a. Eine Pandemie ruft nach diakonischer Seelsorge*

Die Covid-19-Pandemie bedroht das Leben vieler Menschen, insbesondere älterer und vorerkrankter Patientinnen und Patienten. Die Unkontrollierbarkeit des neuartigen Virus und die damit einhergehende Furcht vor einer Überlastung der Gesundheitssysteme führen weltweit zu Maßnahmen, die das öffentliche und soziale und damit auch das kirchliche Leben erheblich einschränken. In Deutschland konnte die Pandemie bisher durch eine gezielte und vernünftige Politik, durch den Zusammenhalt aller in der Gesundheitsversorgung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und aufgrund der Qualität der medizinischen Versorgungsstrukturen insgesamt gut bewältigt werden. Der Staat bewährte sich als Garant der Menschenwürde, indem er jedes Leben als schutzbedürftig und gleichwertig ansah. Dass eine Gesellschaft auf die Schwachen in ihrer Mitte Rücksicht nimmt, ist eine Haltung, die sie als human auszeichnet.

---

<sup>1</sup> Vgl. hier z. B. Erzbistum München und Freising: *Seelsorge bei Menschen mit COVID-19*. Diözesane Handreichung für Seelsorgerinnen und Seelsorger in der Erzdiözese München und Freising, Schulungsunterlagen für die Mitglieder der Einsatzgruppe Seelsorge, München 2. April 2020.

Die Grundprinzipien des Gesundheitsschutzes bleiben unberührt, wenn gleichzeitig die Folgeprobleme erwogen werden, die die Beschränkungsstrategien zwangsläufig mit sich bringen und die nahezu alle sozialen, kulturellen, wirtschaftlichen und religiösen Bereiche betreffen. Über Wochen hinweg sahen sich zahlreiche Bürgerinnen und Bürger Einschränkungen ihrer persönlichen Freiheiten und Grundrechte ausgesetzt, die viele von uns bis dahin nicht kannten. Die Stilllegung von Teilen der Wirtschaft und ihre Auswirkungen sind hart zu verkraften. Gläubige mussten auf ihre Teilnahme an der Eucharistiefeier und anderen gemeinsamen Gebetsformen verzichten.

Unter den vielen Einzelfragen, die uns derzeit herausfordern, bezieht sich eine gravierende Fragestellung auf das weitgehende Besuchsverbot in Krankenhäusern und Pflegeheimen. Die umfassende Strategie physischer Distanz („physical distancing“) hat gerade bei besonders vulnerablen Personen zu einer weitreichenden sozialen Isolation („social isolation“) geführt. Diese Abschirmung der Schwächsten war und ist ebenso belastend wie die Infektionsgefahr selbst. Regeln, die aus guten Gründen beschlossen wurden, stehen in der Gefahr, den Menschen auf seine physische Dimension zu reduzieren und psychosoziale und spirituelle Bedürfnisse auszuklammern. Auch fokussieren sie auf *ein* Erkrankungs- und Sterberisiko, während andere bedeutsame Gefährdungen aus dem Blick geraten. Die Infektionsschutzmaßnahmen lösen selbst wieder neue Gesundheitsrisiken aus. Die Strategie der physischen Distanz hat bei allen Betroffenen schwere psychische Belastungen hervorgerufen. Es liegt auf der Hand, dass die Vereinsamung der älteren Bevölkerung und das Ausbleiben der Sterbebegleitung besonders besorgniserregend waren und vielfach noch sind und in ein abwägendes Verhältnis zum allgemeinen Gesundheitsschutz gesetzt werden müssen. In solchen extremen Situationen sind Spielräume zu prüfen, in denen die geltenden Regeln zugunsten von neuen Kontaktmöglichkeiten umgesetzt werden können. Mit den folgenden Empfehlungen möchten wir dazu ermutigen, alle pastoralen Möglichkeiten auszuschöpfen und zum Wohl der Beteiligten umsichtig einzusetzen.

Die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen und ihrer An- und Zugehörigen schließt die diakonische Seelsorge als einen wesentlichen Bestandteil ein. Seelsorge ist in Zeiten der Verunsicherung und Angst sehr wichtig. Auch und gerade während einer Pandemie tragen Seelsorgende in Krankenhäusern, Pflegeheimen und der ambulanten Palliativversorgung Mitverantwortung für die Sorge um die Kranken wie um alle anderen Beteiligten, die in besonderem Maße belastet und gefordert sind. Den Weg zu allen Kranken zu suchen ist ein zentrales Kennzeichen gelebten Glaubens an Jesus Christus, der die bedürftigen und leidenden Menschen in den Mittelpunkt seiner umfassenden Sorge gestellt hat. Die Glaubwürdigkeit der Kirche und insbesondere des christlichen Verständnisses des Menschen hängen wesentlich davon ab, wie wir als Kirche mit den Kranken, Alten und Schwachen umgehen.

Von Beginn der Pandemie an hat sich auch Papst Franziskus immer wieder den an Covid-19 erkrankten Menschen zugewandt und für sie gebetet wie auch für all jene, die ihnen helfen und beistehen. In seiner Predigt vom 10. März 2020 betonte er den Auftrag der Priester und aller

Seelsorgenden: „Mögen sie den Mut haben, hinauszugehen und die Kranken zu besuchen, ihnen die Kraft des Evangeliums und der Eucharistie zu bringen und die Helfer und Freiwilligen bei ihrer Arbeit zu begleiten.“

Den christlichen Auftrag der Begleitung notleidender Menschen gilt es unter den herausfordernden Bedingungen einer Pandemie mit Herz und Verstand umzusetzen. Die wichtige Zuwendung zu den an Covid-19 erkrankten Menschen ist mit dem notwendigen Selbstschutz der Seelsorgenden, der immer auch ein Schutz Dritter ist, in Einklang zu bringen. Auf diese Weise nimmt die Kirche sowohl die Gefahr des hochansteckenden Coronavirus und die Ängste in der Bevölkerung als auch die Not der Betroffenen ernst. Sie gibt Zeugnis davon, dass sie menschliches Leben gerade in seinen schwächsten Phasen schützt und sich in diesem Anliegen mit der ganzen Menschheitsfamilie verbindet. Der österliche Zusage Jesu „Fürchtet euch nicht!“ kann so inmitten von Unsicherheit, Leid und Tod für alle neu erfahrbar werden.

*b. Diakonische Seelsorge ist lebensrelevant für Kirche und Gesellschaft*

Das Coronavirus hat in der öffentlichen Debatte schnell den Maßstab der sogenannten „Systemrelevanz“ etabliert. Berufsgruppen müssen sich fragen lassen, ob sie *wirklich unbedingt notwendig* sind. Freilich ist der Begriff „Systemrelevanz“ missverständlich. Er könnte auf diejenigen Berufe verengen, die die öffentliche Gesundheitsfürsorge und die alltäglichen Versorgungsketten aufrechterhalten. Lebensrelevant sind aber alle wesentlichen Sorgebeziehungen („essential relationships“) und Versorgungsstrukturen („essential services“), die für eine elementare menschenwürdige Lebensführung unerlässlich sind. Das zeigt sich selbst im geltenden Recht: Nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) muss Seelsorgenden der Zugang zu isolierten Personen gewährt werden, wenn sie entsprechende Schutzvorkehrungen (Kleidung usw.) treffen (vgl. § 30 Abs. 4 IfSG).

Statt undifferenziert von „Systemrelevanz“ der Kirche zu sprechen, wäre es daher besser, von Kooperationsrelevanz der Seelsorge in Bezug auf unser Gesundheitssystem und von Lebensrelevanz kirchlichen Handelns in Bezug auf die verschiedenen Lebensbereiche unserer Gesellschaft zu sprechen.

Auch lässt uns das Coronavirus „die Notbremse ziehen“. Notgedrungen macht es uns bereit, die alltäglichen Bewegungen auf ein notwendiges Minimum zu reduzieren, um so seine Ausbreitung zu verlangsamen. Und das Coronavirus entschleunigt, unterbricht und lenkt den Blick auf das Wesentliche. Doch was ist *wirklich wesentlich* im Leben eines Menschen und was ist *wirklich relevant* für unsere Gesellschaft? Welche Not beschleicht die Menschen und wer wendet sie?

Die Maßnahmen von Parlamenten und Regierungen zum Gesundheitsschutz haben zunächst gezeigt, was in der Verfassung unseres Staates verankert und als Grundüberzeugung des Christentums zu nennen ist: dass das Leben jedes Menschen – unabhängig von seiner sozialen Stellung, Religionszugehörigkeit oder zu erwartenden Lebenszeit – in seiner Würde

anzunehmen und zu schützen ist. Diese Überzeugung ist in der biblischen Lehre von der Gottesebenbildlichkeit jedes Menschen grundgelegt. Der Artikel 1 des Grundgesetzes spiegelt diesen Gedanken wider, wenn er die Menschenwürde jeder Person als unantastbar definiert.

Gleichzeitig weist die Würde des Menschen aber auch darauf hin, dass der einzelne Mensch in seiner leibseelischen Verfasstheit bedeutungsvoll ist. Seine Bedürfnisse betreffen nicht nur die körperliche Gesundheit, sondern auch seine sozialen Beziehungen und spirituell-existenziellen Fragen. Entsprechend ist der Schmerz eines Menschen meist umfassend. Er wird durch physische Erkrankungen hervorgerufen, aber durch psychische Belastung und seelische Not meist verschlimmert. Deshalb sehen wir es als Kirche als notwendig an, den Kranken und Leidenden in all ihren Bedürfnissen zu begegnen. Eine Anwältin dieses Menschenbildes ist die diakonische Seelsorge, die an der Seite der bedürftigen Menschen steht. Sie ist lebensrelevant, mehr noch: heilsrelevant. Die diakonische Seelsorge leistet als Teil der gesundheitlichen Versorgung, bei der es nicht nur um physische, sondern auch um psychosoziale und spirituelle Aspekte geht, einen unverzichtbaren Beitrag für das Wohl des Menschen. In der Zeit der Pandemie kommt ihre Bedeutung besonders zum Tragen. Sie stützt den Menschen in seinem Lebenswert, seiner Identität und seinem Stehen vor Gott, bildet eine tragende Säule des kirchlichen Lebens und fördert den solidarischen Zusammenhalt der Gesellschaft.

Die kontinuierliche Begleitung schwerkranker Menschen wird durch die bewährte Verzahnung von diakonischer Seelsorge und staatlichem Gesundheitswesen möglich. Die Krankenhausseelsorge und die Seelsorge auf Palliativstationen und in Hospizen sind auf Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung vorbereitet und haben aufgrund der Zugehörigkeit zu einem konkreten Klinikum Zugang zu allen hygiene relevanten Fortbildungen und Informationen. Die aktive Mitarbeit in den Kliniken und ihren multiprofessionellen Teams ist die Voraussetzung, um selbstverständlich in den Kliniken als intern und systemrelevant betrachtet zu werden. Auf dieser Basis wird die qualifizierte Seelsorge in der Krise häufig automatisch eingebunden. Einrichtungen wissen um den Wert dieses Dienstes, der den Menschen in seiner Ganzheitlichkeit in den Blick nimmt und gleichzeitig das gesamte Team unterstützt.

*c. Diakonische Seelsorge bedarf der Qualität und der Multiprofessionalität*

Seelsorge geschieht in vielen zwischenmenschlichen Begegnungen und ist letztlich Bestandteil jedes christlichen Lebens. Alle getauften und gefirmten Christen sind gerufen, sich um die Seele des anderen im Rahmen der Nächstenliebe zu sorgen. In der Zeit der Pandemie ist ein solches kreatives und vom eigenen Glauben getragenes Handeln besonders wertvoll. Auch durch die spontane Hilfsbereitschaft und die gelebten Glaubensüberzeugungen vieler Ehrenamtlicher im konkreten sozialen Umfeld geschieht Seelsorge mitten im Leben und verbindet die Menschen untereinander und mit Gott.

Die Art und Weise der Seelsorge wird oft durch das jeweilige Charisma der Person bestimmt. Davon zu unterscheiden ist der Begriff der Kompetenz, die man sich erwerben kann. Für die Seelsorge bei Menschen mit Covid-19 ist dies essentiell. Daher empfiehlt es sich dringend, dass

Seelsorgende eine zusätzliche Schulung durchlaufen und von ihrem Bischof beauftragt werden, sobald sie Menschen besuchen, die an einem hochansteckenden Virus wie Covid-19 erkrankt sind. Kontakte in den Kliniken können von den Seelsorgenden genutzt werden, um in besonderen Verhaltensweisen geschult zu werden.

Damit Seelsorgende Zugang zu infektiösen Patienten erhalten, ist es in vielen Einrichtungen erforderlich, eine Befähigung zur Begleitung dieser Patienten entsprechend der im Gesundheitswesen anerkannten Zertifikate (z. B. „G 42 – Untersuchung für Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung“) nachzuweisen. Durch entsprechende Vorsorgeuntersuchungen können die notwendigen Nachweise erbracht werden.

Fortbildungen und die beständige Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen in den Einrichtungen ist ein zentrales Element für die pastorale Arbeit in der Zukunft. Sie ermöglichen es den Seelsorgenden, die Kultur eines Hauses mitzuprägen. Sich auf diese Weise an der Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen zu beteiligen, kann nur gelingen, wenn Seelsorgende sich selbst als Teil von wesentlichen Sorgebeziehungen und in diesem Sinne als verlässliche Kooperationspartner und -partnerinnen für die verschiedenen Akteure in unserem Gesundheitssystem verstehen. Ein Ausdruck davon wäre z. B., an den multiprofessionellen Teambesprechungen in der Einrichtung teilzunehmen. Der gemeinsame Blick aller auf die Patientin und den Patienten – unter Wahrung der jeweiligen Verpflichtung zur Verschwiegenheit – ist die Grundlage für die Begleitung von Kranken und bewährt sich besonders in Krisenzeiten und bei jeder Art Stresstest des Gesundheitssystems.

## **2. Handlungsempfehlungen**

### *a. Diakonische Seelsorge kann unter Kontaktbeschränkungen gestaltet werden*

Im Bereich des Infektionsschutzes bilden die staatlichen Vorgaben eine der Grundlagen für das pastorale Handeln der Kirche. Das gebündelte Wissen in Fachgremien ist eine hilfreiche Richtschnur für die Handlungsanweisungen in den jeweiligen Diözesen. Um eine möglichst große Verlässlichkeit der virologischen Erkenntnisse zu erreichen sowie konkrete Zugangsmöglichkeiten zu Kranken und Pflegebedürftigen zu gewährleisten, soll die Kooperation mit den staatlichen Behörden und Krisenstäben in bestmöglicher Weise hergestellt bzw. ausgebaut werden.

Die bereits existierenden Strukturen der Notfallseelsorge bieten hierzu eine gute Orientierung. Deren schon erfolgte Integration in die Notfalllogik der Gefahrenabwehr ist beispielhaft für den Aufbau von Strukturen angesichts einer Pandemie. Notfallseelsorge führt vor Augen, wie Seelsorge in einer ausdifferenzierten, arbeitsteiligen Gesellschaft gelingen kann.

Staatliche Vorgaben sind verbindlich, müssen Seelsorge aber nicht daran hindern, ihrem Auftrag nachzukommen. Sie fordern vielmehr zum lern- und einsatzbereiten sowie kreativen Umgang mit ihnen heraus. So könnten ausgewählte Priester, Diakone und hauptamtliche

pastorale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter speziell für die Seelsorge an Covid-19-Patienten geschult, qualifiziert und ausgestattet werden. Als Kontaktpersonen bei Covid-19-Patienten dürfen sie nicht selbst einer Risikogruppe angehören und müssen in den Bereichen der Hygiene und persönlichen Schutzausrüstung kompetent sein. Dieses Seelsorgeteam muss immer erreichbar sein. Außerdem kann ein situativ angepasster Ritus der Krankensalbung, der Krankenkommunion, des Sterbesegens und des Gebetes am Totenbett entwickelt werden.

Neben dem Erwerb eines Nachweises einer Vorsorgeuntersuchung für Tätigkeiten mit Infektionsgefahr (s. 2b) empfehlen wir somit, weitere Schutzkonzepte und Schulungen hinsichtlich der erforderlichen Maßnahmen zu entwickeln. Das Tragen einer persönlichen Schutzausrüstung und die Einhaltung aller Hygiene- und Quarantänemaßnahmen sind aufgrund der akuten Infektionsgefahr für Seelsorgende unerlässlich. Diese mögen ungewohnt sein und wertvolle Formen der Mitteilung nonverbaler Art z. B. über Gesten und direkte Berührung verhindern, schützen aber die beteiligten Personen und immer auch das weitere Umfeld.

Unter den Bedingungen der Pandemie ist es für Seelsorgende zudem umso wichtiger, bei ihren vielfältigen Angeboten den Fokus auf die eigene innere Haltung zu legen. Die persönliche verantwortungsvolle Auseinandersetzung mit der Situation und die pastorale Grundhaltung, die auf die Gegenwart Gottes in der Begegnung mit der Patientin oder dem Patienten fokussiert, wird trotz der zu tragenden Schutzkleidung spürbar sein.

*b. Diakonische Seelsorge begleitet Kranke, Angehörige und Mitarbeitende im Gesundheitswesen*

Die Begleitung von Patientinnen und Patienten, die wegen Covid-19 behandelt werden, ist von hoher Bedeutung und bedarf gleichzeitig einer besonderen Umsicht. Betroffene leiden mitunter unter einem rapiden Krankheitsverlauf, Isolation und Todesangst. Die Symptomlast kann sich noch verstärken, wenn sie wegen bestehender Einschränkungen keinen Besuch ihrer Familie und Freunde empfangen dürfen. In solchen Situationen ist es wichtig, dass sich Seelsorgende für eine fortgesetzte spirituelle und soziale Betreuung einsetzen oder diese selbst anbieten. Insbesondere Sterbende dürfen nicht allein gelassen werden. Ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und ihnen den Beistand der Kirche zu vermitteln sind Pflichten eines Seelsorgers. So wurden seitens der Bischöfe Regelungen getroffen, die trotz des Verzichts auf die allgemeine Sakramentenpraxis die seelsorgliche Verpflichtung formulieren, insbesondere in lebensbedrohlichen Situationen den Kranken und Sterbenden beizustehen und unter Beachtung der gebotenen Hygienemaßnahmen die heilige Kommunion und die Krankensalbung zu spenden. Hier wird deutlich, dass es ein Kernauftrag unserer Kirche ist, diakonisch an der Seite der Notleidenden zu sein. Seelsorgende sind darüber hinaus oft in einer geeigneten Position, um im Gespräch mit den Stations- oder Einrichtungsleitungen nach humanen Lösungen zu suchen, wie Angehörige im Einzelfall Zugang zu ihren sterbenden Familienmitgliedern erhalten und sich auf würdige Weise verabschieden können.

Umgekehrt müssen sich Seelsorgende über die Risiken eines Besuchs im Klaren sein. Sie sollten diese gegenüber den Angehörigen ansprechen und auch auf die Bedürfnisse des Personals der Klinik oder des Pflegeheims hören. Seelsorgende sollten immer zwischen den Interessen aller Beteiligten vermitteln. Beispielsweise könnten sie auch mittels digitaler Möglichkeiten aktiv werden, damit unter den Bedingungen einer Pandemie der zwischenmenschliche Kontakt nicht abreißt oder Trauerprozesse möglich bleiben.

In Krisenzeiten sind auch Angehörige und Mitarbeitende in den Gesundheitsberufen auf Unterstützung und Rücksichtnahme angewiesen. Es ist davon auszugehen, dass sie in einer für sie bisher ungekannten Weise belastet, verunsichert und möglicherweise überfordert sind. Die eigene gesundheitliche Gefährdung, die Unberechenbarkeit des Virus und die andauernde Begegnung mit existenziellem Leid können sie schnell an den Rand ihrer Kräfte bringen. Ihren Ängsten und Sorgen wie nicht zuletzt ihren Scham- und Schuldgefühlen im Gespräch Raum zu geben und ihre Bedürfnisse ernst zu nehmen gehören ebenso zur christlichen Grundhaltung der Nächstenliebe wie die Zuwendung zu den Kranken selbst. Wenn es zu ethisch schwierigen Entscheidungen unter großem Zeitdruck kommt, sollten Seelsorger im Behandlungsteam präsent sein. Ihre kommunikativen und medizinethischen Kompetenzen können helfen, in Fragen der Therapiezieländerungen oder Triagierungen zu entscheiden.

Im Zentrum der Seelsorge steht die Hinwendung zu Gott, der selbst jedem Menschen in der Not zugewandt ist. Vor dem Hintergrund der Erfahrungen der Pandemie wird diese vielleicht ganz neu entdeckt. In unterschiedlicher Weise erleben die Betroffenen eine Zeit der Abgeschiedenheit und des Kontrollverlusts, womöglich auch der Resignation und Depression. Bisherige vermeintliche Sicherheiten wanken, Möglichkeiten der Lebensgestaltung sind genommen. Das Zurückgeworfenwerden auf das eigene Dasein lässt – jenseits der gesundheitlichen Sorge – tieferliegende Lebensfragen aufbrechen, die im geschäftigen Alltag oft überdeckt werden. Dies kann auch als Chance angenommen werden, sich neu zu fragen, was wesentlich ist, was das Leben trägt und welche letzte Ausrichtung es erhalten soll. Seelsorgende sollten die innerlich aufsteigenden Regungen aufmerksam wahrnehmen und Hilfen für eine gute Unterscheidung anbieten, damit die Betroffenen erfahren können, was bzw. wer ihnen Trost spendet und Halt und Hoffnung geben kann. So kann die anfängliche Unruhe eine Sammlung nach innen, eine erneuerte Beziehung zu Christus und eine Stärkung der eigenen christlichen Identität anstoßen oder vertiefen. Freilich ist es auch immer möglich, dass der kranke Mensch in eine tiefe Hoffnungslosigkeit fällt, aus der er momentan nicht herausfindet. Aufgabe der Seelsorgenden ist es dann, diese Not mit ihm auszuhalten und ihm beizustehen.

*c. Diakonische Seelsorge ist vielfältig und kreativ*

Die Einschnitte in das vertraute kirchliche Leben, die durch das Coronavirus hervorgerufen wurden, waren und sind gravierend. Aufgrund der Risiken muss jeder Face-to-Face-Besuch bei erkrankten Menschen gut abgewogen werden. Auch stellt sich die Frage, welche alternativen Seelsorgeformate sich anbieten, wenn physische Präsenz nicht möglich oder

gesundheitsgefährdend ist. Vielfältige neue Formen werden genutzt und geschaffen, um sich an die Situation anzupassen und den Menschen nahe zu sein. So kann Seelsorge etwa durch digitale Kommunikation oder telefonische Einzelbegleitung „auf Abstand“ stattfinden, ohne Gesundheitsrisiken in Kauf nehmen zu müssen. Auch die digitale Übertragung von Gottesdiensten, Gebeten und spirituellen Impulsen hat vielen Menschen Kraft gegeben.

Telefonseelsorge ist ein Schlüsselbegriff geworden – sowohl als eigene Organisationseinheit wie auch als Angebot von zahlreichen Seelsorgenden, die auf diese Weise in Kontakt blieben und ggf. Hilfen organisierten. Seit März 2020 wurden z. B. in der ökumenischen TelefonSeelsorge zeitweise über 40 Prozent der Gespräche zum Thema Coronavirus geführt. Die Nutzung des Angebots der TelefonSeelsorge ist mit mehreren tausend Gesprächen pro Tag insgesamt deutlich gestiegen.

Vielfach wurden ältere und kranke Menschen äußerlich geschützt und wurden innerlich krank. Findige Pflegerinnen und Pfleger haben „Begegnungsräume“ in den Altenheimen und Krankenhäusern geschaffen, um zu ermöglichen, dass sich die Angehörigen dort treffen und die Nähe ihrer Lieben erfahren können.

In der Begleitung demenziell Erkrankter und kognitiv Behinderter, die am Coronavirus erkrankt sind, wurden dankenswerterweise Formen gefunden, die sowohl den Gesundheitsschutz als auch die sozialen und spirituellen Bedürfnisse achten. Beispielsweise sind spezielle Räume mit Glasschutz oder Außenbereiche arrangiert worden, um eine Seelsorge für Covid-19-Patienten zu ermöglichen. In einigen geriatrischen Kontexten wurden transparente Schutzvisiere für das Gesicht entwickelt, die eine Vermummung durch Mund-Nasen-Masken ersetzen und somit das zugewandte Gesicht samt Mimik des Seelsorgenden weiterhin erkennen lassen – eine wichtige Voraussetzung für die Kommunikation mit demenzkranken oder schwerhörigen Patientinnen und Patienten.

### **3. Fazit**

Nach dem ersten halben Jahr, in dem wir mit der Pandemie zu leben lernen, zeigt sich, dass auch unter den erschwerten Bedingungen des Infektionsschutzes und der Kontaktbeschränkungen Seelsorge möglich und gefragt ist, grundsätzlich sogar in einem größeren Umfang als zunächst erwartet. Sie sollte beherzt im institutionellen Kontext verankert bleiben bzw. werden. Es bedarf dazu der Kooperationsbereitschaft mit staatlichen Behörden und mit den verantwortlichen Trägern der Einrichtungen, der gewissenhaften Abwägung zwischen dem Präsenzwunsch einerseits und der Risiken andererseits und nicht zuletzt der Kreativität der Seelsorgenden, die an die aktuelle Lage angepasste neue Formate der Begleitung anbieten. Wir sind dankbar für alle Initiativen, die auf den hohen Bedarf an Seelsorge in Krisenzeiten antworten.