



Deutscher Evangelischer
Krankenhausverband e.V.

Evangelischer Impuls

Düsseldorf, 09. Juni 2010

Erfolgsfaktor Werteorientierung - Theologische Nachfragen und Impulse
*Comelia Coenen-Marx, Oberkirchenrätin Referat Sozial- und
Gesellschaftspolitik, Kirchenamt der EKD, Hannover*

Der Geist Gottes „wirkt in den Fugen“¹, hat der Theologe Ernst Lange einmal geschrieben. Wo Politik auf Wirklichkeit trifft, um mit einer bekannten Fernsehsendung zu sprechen. Wo Werte, die uns aufrichten sollen, uns niederdrücken. Wo Spannungsfelder zu Konflikten führen. Wo die Wahrheit Raum gewinnt und Menschen miteinander ins Gespräch kommen – offen und unverstellt, da öffnen sich Türen in die Zukunft – etwas Neues kann beginnen. In meinen Jahren als theologischer Vorstand dieses Hauses habe ich das oft genug erlebt. In der Suche nach der Balance zwischen Wirtschaftlichkeit und Lebensdienlichkeit, in Palliative-Care- und Ethikberatung und nicht zuletzt bei der Arbeit an einem Leitbild. Als ich „10 mal Mehrwert“ las, die Zusammenfassung der Prognosstudie über evangelische Krankenhäuser, habe ich mich daran erinnert, dass es nicht der fertige Leitbildtext ist, der Menschen in Bewegung setzt, sondern die Auseinandersetzung über Spannungsfelder. Patientenorientierte Versorgung und solide Wirtschaftlichkeit, Spitzenmedizin und würdiges Sterben, um nur einige Aspekte des Mehrwerts zu nennen, sind nicht immer so glatt vereinbar, wie es sich in einem eher additiven Leitbildtext liest. Sechs Spannungsfelder will ich heute Morgen nennen:

Das Spannungsfeld von Evangelium und Erfolgsorientierung

Wort und Tat, Verkündigung und Krankenheilungen, Leben und Werk gehören bei Jesus zu zusammen. Bei uns ist das anders. Die Heilungsgeschichten, die die Bibel erzählt, betreffen nie nur die Einzelnen – sie sind eine Botschaft an die ganze Gemeinschaft, an Gesunde und Kranke. Der alte Begriff „Heiland“, den wir nur noch selten verwenden, erinnert daran, dass wirkliche Heilung mit der Erfahrung des Heils zu tun hat. Und das Schicksal Jesu selbst, sein Sterben und seine Kreuzigung, zeigen: nicht körperliche Gesundheit steht im Zentrum der Evangelien, sondern die Frage nach einem sinnvollen Leben und Sterben und nach einem versöhnten Miteinander. Mancher hat gesunde Ohren und hört die Botschaft trotzdem nicht. Mancher hat einen gesunden Rücken und kann sich doch nicht hinunter beugen, wenn einer ausgeraubt am Wegesrand liegt. Dass wir Leiden nicht

¹ Predigt am 12.3.1967 in der Ladenkirche, zitiert nach: Pastoraltheologie, 76. Jahrgang 1987, S.481.

Geschäftsstelle
Reinhardtstraße 18
10117 Berlin
Fon: +49 30.80 19 86 – 14

Im Verbund der
Diakonie

Evangelischer Impuls

Seite 2 von 8

Düsseldorf, 09. Juni 2010

verdrängen, dass Leidende Hilfe erfahren, ist für alle wichtig – auch für die Gesunden. Wer, wie der barmherzige Samariter, bereit ist, die eigenen Interessen hinten zu stellen und sich von einem Hilfesuchenden aufhalten zu lassen, hat auch die Chance, die eigene Verletzlichkeit zu begreifen und innerlich heil zu werden. Ja, in den Kranken und Sterbenden, sagt das Evangelium vom großen Weltgericht, können wir dem Heiland selbst begegnen.

Das ist der tiefste Grund, warum einst an den Klöstern Krankenhäuser gebaut wurden – und es ist bis heute der Grund, warum Menschen sich zum Beispiel in Hospizen engagieren. Es geht um Menschenwürde, um Barmherzigkeit und Gerechtigkeit, um Lebenssinn und Gemeinschaftserfahrung. Diese Werte bewegen den Einzelnen, und sie sind zugleich die Referenzwerte und Koordinaten unserer Unternehmen. Ja, es stimmt: diakonische Unternehmen sind wertebasierte Organisationen – es ist nicht zuerst die Gewinnorientierung, die sie antreibt. Darin liegt der viel beschriebene Mehrwert – und zugleich eine große Gefahr. Denn der Platz, an dem Leitung wie Mitarbeitende diese Werte verwirklichen wollen, ist der gleiche, an dem der Wettbewerb um Wirtschaftlichkeit, Rationalisierung und Marktmacht ausgetragen wird. Erfolgsorientierung ist angesagt – an dem Ort, an dem wir dem Gekreuzigten folgen sollen. Verheißung und Verheizung liegen dicht beieinander. Wir schöpfen Kraft aus dem Evangelium, wir finden darin die Quellen unserer diakonischen Kultur- und werden zugleich in unserer Leistung daran gemessen. Das ist eine paradoxe Situation, die zu Erschöpfung und Entfremdung führen kann- aber auch zu einer professionellen, manchmal gar zynischen Distanz von dem, was doch den Kern unseres Glaubens ausmacht. Mehr noch als in Profit-Unternehmen ist deshalb verantwortliche Reflexion gefragt. Wir müssen die Referenzwerte und Koordinaten des Unternehmens regelmäßig zu diskutieren- so wie auf dieser Tagung. Das wird aber nicht gelingen, wenn sie nicht zugleich unsere persönlichen Werte prüfen.

Das Evangelium des Gekreuzigten versteht Erfolg anders als die Welt. Das kann uns im Scheitern tragen, in Durstrecken geduldig machen; es kann helfen, Person und Werk zu unterscheiden und uns damit aussöhnen, dass unsere Leistungen unvollkommen, und widersprüchlich bleiben. Die Richtung aber ist klar: Nicht aus Gewinnsucht, sondern um des Dienstes und der Menschen willen sollen wir unsere Aufgabe wahrnehmen. Nicht auf schnellen Erfolg soll die Arbeit ausgerichtet sein, sondern auf Nachhaltigkeit.

Evangelischer Impuls

Seite 3 von 8

Düsseldorf, 09. Juni 2010

Das Spannungsfeld von Wirtschaftlichkeit und Lebensdienlichkeit

Seit Anfang der 90er Jahre wird versucht, ökonomische Reserven im Gesundheitssystem zu nutzen, um die Kosten trotz gewachsener Möglichkeiten und Ansprüche im Griff zu halten. Mit der Einführung der DRGs am Ende der 90er Jahre haben Krankenhäuser sich verstärkt um Rationalisierung bemüht - die Liegezeiten verkürzt, die starre Trennung zwischen den Fachkliniken und Professionen überwunden, Behandlungspfade verbessert und nach kostengünstigen Therapien gesucht. Prognos betont, dass die kirchlichen Krankenhäusern zu den DRG-Konvergenz-Gewinnern gehören. Über diesen Erfolg kann man sich freuen. Aber die Management-Logik, die unser Gesundheitssystem seit 20 Jahren bestimmt, hat eben auch ihre Grenzen. Wenn zum Beispiel Kranke aus betriebswirtschaftlichen Gründen zu früh entlassen oder in eine Pflegeeinrichtung überwiesen werden, ohne dass die notwendige Anschlussversorgung gesichert ist, ist eine Grenze überschritten. Die Modelle integrierter Versorgung zeigen, dass eine nahtlose Abstimmung zwischen stationärer und ambulanter Pflege wie zwischen Kranken- und Pflegeversicherung schwierig, aber überfällig ist. Das ökonomische Paradigma stößt auch da an eine Grenze, wo nur noch technisch planbare Leistungen in die Kalkulation eingehen, während menschliche Zuwendung stillschweigend vorausgesetzt wird - und letztlich unter Zeitdruck außen vor bleibt, soweit sie nicht freiwillig und zusätzlich erbracht wird. Wenn Gespräche mit Krebskranken oder Sterbenden nicht mehr mit in die Fallkalkulation aufgenommen werden, stimmt die Qualität letztlich nicht. Vor allem Pflegende, die ihre Professionalität als Beziehungsarbeit verstehen, werden damit auf Dauer demotiviert. Die Veränderung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs in der Altenhilfe nimmt darauf inzwischen Rücksicht. Aber auch junge Ärztinnen und Ärzte, die sich in überlangen Nachtdiensten bei mäßiger Bezahlung auspowern, verlieren die Perspektive, die notwendig ist, um eine Berufskarriere aufzubauen. Wenn dann noch Tarifikämpfe einzelner Berufsgruppen nebeneinander geführt werden, zerbricht, was so dringend nötig ist: die kooperative Arbeit, in deren Mittelpunkt der Patient steht. Der Zürcher Sozialethiker Arthur Rich hat von dem magischen Dreieck einer ethisch verantworteten Ökonomie gesprochen: Ökonomische Sachgerechtigkeit- Menschengerechtigkeit und Umweltgerechtigkeit stehen in Spannung zueinander, haben aber die gleiche Wertigkeit. Und auch medizinische Maßnahmen sind nicht nur daran zu messen, ob sie ihr diagnostisch-therapeutische Teilziel erreichen, sondern wie sie dazu beitragen, dem Patienten ein eigenständiges Leben in gesellschaftlichen Bezügen zu ermöglichen. Eine ganzheitliche Versorgung muss deshalb über die einzelne Diagnose hinaus die gesamte Lebenssituation des Patienten und auch sein Umfeld im Blick haben. Das braucht Zeit, gute Beratung, die Bereitschaft, dem anderen auf Augenhöhe zu begegnen und ihn weder als Fürsorgeobjekt noch als Kunden zu betrachten. Dass die Wirtschaftlichkeit menschengerecht bleibt, ist eine wesentliche Herausforderung der Zukunft.

Evangelischer Impuls

Seite 4 von 8

Düsseldorf, 09. Juni 2010

Das Spannungsfeld zwischen persönlicher Verantwortung und Management

Soziale Dienste sind heute Dienstleistungen wie andere auch. Sie müssen deswegen auch ordentlich bezahlt werden. Aber sie sind eben doch noch mehr: sie berühren den Kern dessen, was wir unter Menschlichkeit verstehen würden. Und dieser Kern lässt sich prinzipiell nicht bezahlen und nicht ökonomisieren. Die Bremer Ökonomin Maren Jochimsen hat darauf hingewiesen, dass sich der Kern der klassischen Sorgesituationen eher mit einem Geschenk vergleichen ließe. Ein professionelles Beratungsgespräch, eine hilfreiche Pflegesituation braucht Zuwendung und Empathie – denn schließlich werden die elementaren Bedürfnisse eines verletzlichen Menschen zum Ausgangspunkt des Handelns. Gesundheitsberufe brauchen deshalb eine Motivation, die über den Eigennutz hinausgeht und nicht auf ein Tauschgeschäft, auf die geldwerte Gegenleistung zielt, wie das bei anderen Dienstleistungen der Fall ist.

Gesundheit lässt sich nicht „machen“ oder managen, kaufen oder konsumieren – sie bleibt selbst ein Geschenk, mit dem wir lernen müssen, verantwortlich umzugehen. Diesem Geschenkcharakter des Lebens entspricht die freie und solidarische Übernahme von Verantwortung. Solche Verantwortung basiert auf Freiheit und ist immer personal – kein noch so gutes technisches oder wirtschaftliches „Management“ von Prozessen und Qualität kann persönliche Verantwortung ersetzen. Verantwortliche Freiheit gehört zu den Grundprinzipien unseres Sozialstaats. Keiner lebt für sich allein; jeder und jede ist gefordert, die eigenen Fähigkeiten im Dienst für andere zu entwickeln und einzusetzen. Wolfgang Huber hat in diesem Zusammenhang von kommunikativer Freiheit gesprochen. Charakteristisch für dieses Freiheitsverständnis ist die enge Bindung an die Menschenwürde, die im Widerspruch zu einer bloßen Orientierung an der Nutzenmaximierung steht.

Wenn wir diesen Zusammenhang von Freiheit und Dienst ernst nehmen, hat das Konsequenzen für die Managementlogik. Die Rahmenbedingungen, die wir setzen, müssen darauf zielen, diese Motivation zu erhalten, zu schützen und in vielen Fällen auch erst zu schaffen. Es muss also darum gehen, dem Einzelnen Freiraum zu geben – Räume, in denen er letztlich seinem Gewissen verpflichtet ist. In der ärztlichen Standesethik sind diese Freiräume wie in allen klassischen Berufen enthalten. Zur Zeit sehe ich die Gefahr, dass sie in einem ökonomisch-technisch orientierten Management eher verloren gehen; stattdessen wäre es wichtig, die Berufsethik anderer Mitarbeitendengruppen wie die der Pflegenden zu stärken. Zur Freiheit gehört die Verantwortung – nur sie ermöglicht letztlich Solidarität, Nächstenliebe und eben die Unentgeltlichkeit, die die jüngste päpstliche Enzyklika Caritas in veritate als den Kern des Sozialen beschreibt.

Evangelischer Impuls

Seite 5 von 8

Düsseldorf, 09. Juni 2010

Das Spannungsfeld von Unternehmen und Gemeinschaft

Wir sind Beziehungswesen – oder, um es mit Plessner zu sagen: „Wir sind in der Glück der anderen hineingeboren.“ Wir wachsen in Abhängigkeit, in asymmetrischen Beziehungen auf und sind auch da noch auf andere angewiesen, wo wir in Arbeitsbeziehungen mit anderen kooperieren. Die Abhängigkeiten verschieben sich. Letztlich aber sind wir in jedem Alter auf Anerkennung und das Wohlwollen anderer angewiesen, wie die EKD-Denkschrift „Im Alter neu werden“ betont. Der Wirtschaftstheoretiker Adam Smith hat diesen Gedanken in seiner Theorie der ethischen Gefühle für die moderne Industriegesellschaft herausgearbeitet. Die Geschichte der Entwicklungsstadien menschlicher Gesellschaft könne - so Smith - als eine Geschichte wachsender Arbeitsteilung auf der Grundlage hoher Angewiesenheit beschrieben werden. „In einer zivilisierten Gesellschaft ist der Mensch ständig und in hohem Maße auf die Mitarbeit und Hilfe anderer angewiesen. Doch reicht sein ganzes Leben gerade aus, um die Freundschaft des einen oder anderen zu gewinnen“. Wer krank und pflegebedürftig ist, braucht genau das Freundschaft und Gemeinschaft. Er braucht Menschen, mit denen er sprechen kann, Seelsorger, Unterstützer und Fürsprecher. Auch Pflege ist Beziehungsarbeit und Medizin ist in hohem Maße auf solche Beziehungsarbeit angewiesen. Dabei sind Menschen, die länger krank sind, auch in ihren Beziehungen viel verletzlich als gesunde. In ihrem Buch „Vita activa oder vom tätigen Handeln“ benennt Hanna Arendt drei grundlegende Voraussetzungen für ein gelingendes Leben, die auch in Krankheit und Alter noch gelten: Dass unsere Einzigartigkeit anerkannt und geachtet wird. Dass wir nicht aus der Gemeinschaft ausgeschlossen werden. Und dass wir anderen Menschen vertrauen können und so die Gewissheit haben, uns „aus der Hand geben“ zu können. Wenn es darum geht, Eigenständigkeit und Geborgenheit in einer guten Balance zu halten. Wenn es darum geht, einen Menschen zu verstehen, der sich Fremden nur noch begrenzt verständlich machen kann. Wenn eine einzigartige Geschichte, wenn religiöse Überzeugungen auch in schweren Entscheidungen Geltung bekommen sollen, dann ist es wichtig, von Menschen umgeben zu sein, die uns kennen und achten. Diakonie ist traditionell eine Gemeinschaftsbewegung, in der die Handelnden in der Dienstgemeinschaft einander kennen und gemeinsame Werte mit den Hilfesuchenden teilen. Aber unsere gewachsenen Vorstellungen von Solidarität und Subsidiarität stehen in Spannung zur Angebotsorientierung der sozialen Unternehmen, zu geplantem Hilfehandeln und standardisierten Einsätzen. An einer Stelle allerdings berührt sich beides: auch im diakonischen Handeln geht die Hilfekette immer von dem aus, der Hilfe braucht – er oder sie ist das Subjekt der Hilfe. Die alte Ordenstradition der Malteser und Johanniter spricht in diesem Zusammenhang sogar vom „Herren Kranken“ – in ihm, davon waren sie überzeugt, begegnet uns der lebendige Christus. Der Herr Kranke ist allerdings noch einmal etwas anderes als „König Kunde“.

Evangelischer Impuls

Seite 6 von 8

Düsseldorf, 09. Juni 2010

Das Spannungsfeld von Personalität und Solidarität

„Bei kirchlichen Krankenhäusern steht die Zuwendung zum Menschen im Vordergrund. Ihre Angebote werden mit Blick auf die Bedürfnisse und Wünsche der Patienten ausgestaltet“ heißt es in den „Mehrwert“-Sätzen von Prognos. „Und in den gesundheitspolitischen Zielen für eine humane Patientenversorgung“ des DEKV ist zu lesen, es gehe darum, der Situation des einzelnen Patienten umfassend gerecht zu werden.“. Um den Patienten, die Patientin soll das Team sich strukturieren, um den Sterbenden herum müssen die Professionen orchestriert werden. Nicht nach der Logik von Hierarchien und Gehorsam, sondern gemeinsam mit dem mündigen Gegenüber soll Hilfe organisiert werden. Damit das gelingt, müssen allerdings noch viele Statusschranken und Systemgrenzen überwunden werden. Die neue Orientierung am Kunden hat allerdings ihren Preis – sie ist mit der Standardisierung und Modularisierung aller Dienstleistungen erkauft und wird oft genug dem Einzelfall gerade nicht gerecht, weil sie Lebensumstände und Beziehungsgeflecht des Patienten nicht berücksichtigt. Deswegen ist es wichtig daran zu erinnern, dass Gesundheits- und Pflegedienste nicht einfach der Produzenten-Konsumenten-Logik folgen, sondern dass sie auf einen persönlichen Zugang angewiesen sind, der die Verletzlichen und Abhängigen in einer asymmetrischen Beziehung schützt.

Umfassende Zuwendung, wie sie vielleicht in der Eltern- Kind-Beziehung geschenkt werden kann, lässt sich aber nicht für alle institutionell organisieren. Deswegen erleben wir zur Zeit erhebliche Konflikte zwischen Wirtschaftlichkeit und Solidarität im Gesundheitswesen. Die Systeme der sozialen Sicherung in Deutschland sind auf einen Generationenvertrag aufgebaut, der inzwischen brüchig geworden ist. Hinzu kommt, dass Zuwendung in früheren Zeiten in besonderem Maß durch Frauen ermöglicht wurde, die auf berufliche Entfaltung oder angemessene Bezahlung verzichteten und einen großen Teil der sozialen Arbeit unentgeltlich oder für wenig Geld übernahmen- so wie es heute noch die Migrantinnen aus Osteuropa.

Aber die Entwicklung der sozialen Dienste auf dem europäischen Markt lässt erwarten, dass es zu Annäherungen in der Bezahlung der Pflegedienste in Europa kommt – und nicht zuletzt der neue branchenspezifische Mindestlohn wird dafür sorgen. Es steht dabei allerdings zu befürchten, dass die Versorgung der Schwächsten und der Ärmsten auch hierzulande auf Dauer noch schwieriger wird. Im Februar 2007 haben die Church and Society-Kommission der KEK und Eurodiaconia gemeinsam ihrer Sorge Ausdruck verliehen, dass die grenzüberschreitende Expansion der Dienste einer Marktlogik Vorschub leisten könnte, die sie ihrer speziellen Kennzeichen, ihres öffentlichen und solidarischen Charakters beraubt und die vorrangige Option für die Armen als Leitmotiv sozialen Handelns konterkariert.

Evangelischer Impuls

Seite 7 von 8

Düsseldorf, 09. Juni 2010

„Die biblische Option für die Armen zielt darauf, Ausgrenzungen zu überwinden und alle am gesellschaftlichen Prozess zu beteiligen. (...) Sie verpflichtet die Wohlhabenden zum Teilen und zu wirkungsvollen Allianzen der Solidarität“, heißt es im Wirtschafts- und Sozialwort der Kirchen von 1997. Wenn wir die Persönlichkeit eines jeden Menschen ernst nehmen wollen – auch derer, die behindert oder demenzkrank sind, die lange pflegebedürftig sind oder in Armut leben- zugleich aber die demographischen Veränderungen im Blick haben, dann ist klar: die wachsende Zahl der pflegebedürftigen älteren Menschen braucht in Zukunft mehr Ressourcen – finanzielle, aber auch zeitliche Ressourcen von Professionellen, Familien und Nachbarschaften. Wer Solidarität und Gerechtigkeit will, muss investieren und „Curing und Caring“ in eine neue Balance bringen.

Das Spannungsfeld von Säkularität, Religion und christlichem Glauben

Die moderne westliche Kultur hat ein doppeltes Gesicht –eine religionslose und eine religiösen Seite – und in beide ist das Christentum tief hinein verwoben ist²– mit Schleiermachers Gefühl der schlechthinnigen Abhängigkeit auf der einen und Bonhoeffers Ansatz eines „religionslosen Christentums“ auf der anderen Seite: Dem entspricht unser doppelter Umgang mit der Gesundheit- mit der wissenschaftlichen Medizin als öffentlich finanzierter, institutionelle Norm auf der einen Seite und der Suche nach Spiritualität auf der anderen..Wir erleben die Verführung durch das Machbare ebenso wie das Aufbrechen einer neuen religiösen Sehnsucht nach Ganzheitlichkeit. Esoterische Zugänge sind gefragt und scheinen Wege zu eröffnen, die sonst verschlossen bleiben. Wege zu gemeinschaftlicher Erfahrung, zur Wahrnehmung von Jahres- und Lebenszyklen, zu Atem und meditativer Bewegung, zur eigenen Mitte. Ja, scheint, als ob sich beides wechselseitig antreibt - als ob hinter beidem eine tiefe existentielle Sehnsucht nach Grenzüberschreitung steht.

Zum evangelischen Profil einer Einrichtung gehört deshalb die Reflexion des christlichen Glaubens im Gegenüber zur säkularisierten Wissenschaft, zum herrschenden Zeitgeist, aber auch zu anderen Religionen und spirituellen Praktiken. Das ist besonders dann wichtig, wenn es um ethische Konflikte geht. Ethikberatung kann einen Raum eröffnen, sich die unterschiedlichen Perspektiven herauskristallisieren können, wo die Beteiligten ihre eigenen Werte wahrnehmen und formulieren können. Das braucht Zeit, eine Moderation, die für Distanz sorgt und Verschiedenheit zulassen kann. Ohne religiöse Bildung aber fehlt die Kompetenz zum interkulturellen und interreligiösen Dialog.

² a.a.O. S. 33

Evangelischer Impuls

Seite 8 von 8

Düsseldorf, 09. Juni 2010

Ein diakonisches Unternehmen aber braucht zugleich Gruppen und Netzwerke von Menschen, die Heimat im christlichen Glauben gefunden haben. Angesichts des schnellen Wechsels von Mitarbeitenden in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen bedeutet das, aktiv mit Bildungs- und Gemeinschaftsangeboten auf neue Mitarbeitende zuzugehen. Ohne einen Dialog über Glauben und Religion, über Werte in Konflikten, über ethische Orientierungen in der Mitarbeiterschaft werden die christlichen Einrichtungen sehr bald ihre besondere Prägung verlieren. Dabei gilt es, die Freiheit unterschiedlicher Zugänge und Lebenswege zu achten und für kritische Diskurse offen zu bleiben, aber auch den Zusammenhang von Glauben und Dienst im Blick zu behalten. und Räume anzubieten, in denen jenes WIR wachsen kann, das die Institution prägt, ihr Profil gibt und ihre Grenzen markiert. Das schließt Toleranz nicht aus, sondern ein – es bedeutet aber, dass Unterschiede etwa im Gottes- und Menschenbild, in den Werthaltungen oder im Umgang mit ethischen Fragen nicht verwischt werden.

Mit Spannungen leben: das Leben feiern und Konflikte bearbeiten

Die Wahrheit ist vielstimmig in der Welt – nicht erst heute in unserer individualistischen, multireligiösen Gesellschaft, sondern seit den Tagen der Propheten, die gegen den Mainstream Gottes Wort wach hielten und seit den Tagen der Evangelien, von denen es nicht nur eins gibt. Für unseren christlichen Glauben ist die Wahrheit ja nicht ein Wort, ein Satz oder gar ein Buch- sondern eine Person Jesus Christus. Sein Geist begegnet uns in den Fugen, wie Ernst Lange sagt, da wo die Spannungen besonders spürbar werden. In der Arbeit an einem Leitbild, in der Ethikberatung, im Nachdenken über Qualität – aber auch da, wo wir das alles loslassen und zur Ruhe kommen. In der Stille einer Nachtwache, im Warten auf ein Ergebnis, unter Tränen, im Gebet oder auch in den Rhythmen der Kirchenjahreszeiten. In den Traditionen von Diakonie und Caritas bilden die Rituale die Säulen, auf denen die Spannungsbögen zum Stehen kommen. Trotz aller Konflikte mit Spannungen leben – und das Leben feiern. Darum geht es in unserem Glauben und auch in unserem Tun.