

Eine gute Geschichte

Diakonieverein Ansbach-Nord

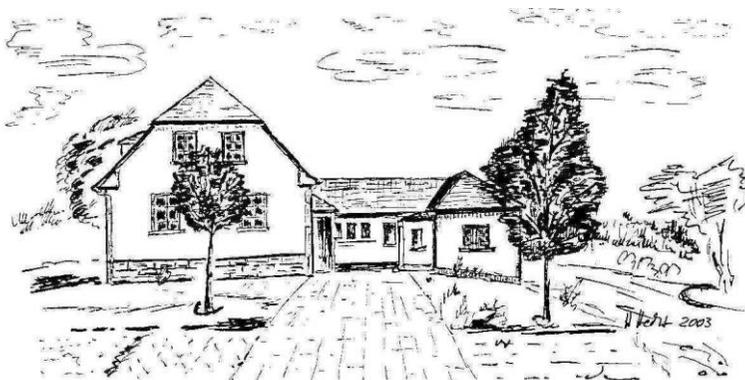
Diakoniestation Wernsbach



Chronik der Vereinsgeschichte 1990 – 2020

Eine gute Geschichte

30 Jahre
Diakonieverein Ansbach-Nord



Dedikation

*In großer Anerkennung der Arbeit aller unserer Pflegekräfte widmen
wir diese Geschichte der Diakonie den Schwestern
Marianne Scholl und Ilse Würflein*

Impressum

Verfasser: Heinz Hecht, Petersdorf 8 – Weihenzell
Beisitzer in der Vereinsleitung, Gründungsmitglied

Herausgeber: Diakonieverein Ansbach-Nord e.V.
Diakoniestation Wernsbach 54
1. Vorsitzender: Dr. Johannes Wachowski, Pfr. in Wernsbach
2. Vorsitzende : Inge Heumann, Thurndorf 1 – Weihenzell

Bildnachweise: Heinz Hecht, privat
Archiv der Diakoniestation

Druck: Medienservice Winter & Schlöpp GmbH, Bad Windsheim

Inhalt

Vorwort.....	5
Zum Geleit.....	6
Theologische Gedanken.....	12
Chronik der Vereinsgeschichte.....	15
Ein Tag im Pflegedienst.....	35
Veranstaltungen im Bild.....	44
Unsere fünf Kirchengemeinden.....	47
Chronologie der Pflegegeschichte.....	53
Entwicklung der Kranken- und ambulanten Pflege.....	56
Diakonie – Entstehung, prägende Persönlichkeiten.....	62
Die aktuelle Situation der ambulanten Pflege.....	75
Mit Leib und Seele – Lied.....	78
Quellen- und Literaturverzeichnis.....	79
Schlussbetrachtung und Ausblick.....	80

Vorwort

Jubiläen sind Anlass innezuhalten um Vergangenes Revue passieren zu lassen. Unser Diakonieverein darf nun im Jahre 2020 auf 30 Jahre ambulante Pflege im Gebiet Ansbach Nord zurückblicken. Im Jahre 1990 von den Kirchengemeinden Forst, Rügland, Unternbibert, Weihezell und Wernsbach gegründet, leistet er seinen nicht mehr wegzudenkenden Dienst an Kranken, Schwachen und Leidenden.

„Diakonie“, abgeleitet vom griechischen Wort für „dienen“ schließt alle Aspekte des Dienstes am Menschen im kirchlichen Raum ein. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versuchen täglich diesem Anspruch gerecht zu werden.

Mit einer kleinen Chronik wollen wir Werden und Wirken in den vergangenen drei Jahrzehnten festhalten.

Neben der Rückschau auf das bei uns Geschehene begeben wir uns auch auf einen historischen Streifzug durch die Pflegegeschichte. Erweitert wird er durch Berichte über den großen Bereich der Diakonischen Einrichtungen und der sie prägenden Persönlichkeiten.

Von den Historischen, über die uns noch vertrauten Gegebenheiten der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts verändert sich die Pflegegeschichte stetig. Viele diakonische Dienste werden heute mehr und mehr vom Staat getragen, meist gibt es dabei ein gutes Miteinander. Vom biblischen Menschenbild her muss aber klargesehen werden, dass die Kirche den diakonischen Auftrag niemals ganz an staatliche Institutionen abgeben kann. Sie würde damit zum Ausdruck bringen, dass der Mensch nur mit materiellen Dingen versorgt werden muss. Wie zu allen Zeiten ist ein liebevolles Gegenüber, Würde und sich kümmern um das Wohl notleidender Menschen notwendig. Wir wollen dafür weiterhin das Unsrige tun.

Mai 2020 Heinz Hecht

Geleitwort Dekan Hans Stiegler



Der Diakonieverein Ansbach-Nord ist ein Segen für die Menschen vor Ort. Die diakonische Arbeit der Station, der Dienst an alten und kranken Menschen ist eine grundlegende Aufgabe der Kirche Jesu Christi und ihrer Gemeinden. Kranke besuchen gehört zu den sieben Werken der Barmherzigkeit.

Gerade in den Tagen der Corona Virus-Epidemie erleben wir, wie wichtig es ist, Menschen beizustehen, für Menschen Sorge zu tragen und Menschen rechtzeitig zu behandeln.

Wer Kranke besucht, besucht Jesus selbst. Denn Jesus sagt in seinem bekannten Gleichnis vom Weltgericht:

*„Kommt her, ihr Gesegneten meines Vaters, ererbt das Reich, das euch bereitet ist von Anbeginn der Welt! Denn ... ich bin krank gewesen und ihr habt mich besucht. ... Dann werden sie ihm antworten und sagen: Herr, wann haben wir dich krank gesehen und sind zu dir gekommen? Und der König wird antworten: **Wahrlich, was ihr getan habt einem von diesen meinen geringsten Brüdern, das habt ihr mir getan.** (Matthäus 25, 31-46)*

So freue ich mich, dem Diakonieverein Ansbach-Nord zu seinem 30-jährigen Bestehen gratulieren zu können.

Ich danke allen, die den Verein gegründet haben und ihn jetzt leiten und durch Wort und Tat, ihn mit Ihren Spenden und im Gebet unterstützen.

Der Dank gilt auch der Stationsleitung und allen Schwestern der Diakoniestation, die Tag für Tag in die Dörfer und Wohnungen fahren, Kranke an Leib und Seele pflegen.

Es ist gut und wichtig, allen mit einem freundlichen, aufmunternden Wort zu begegnen und auch Zeit zu haben für ein Gebet.

Ich danke auch Heinz Hecht für die Erstellung der Vereinschronik und der damit verbundenen Arbeit am kulturellen Gedächtnis eines mittelfränkischen Diakonievereins. Kein anderer kann das besser als er, der seit der Gründung dem Verein in verschiedenen Funktionen gedient hat und auch in der jetzigen Transformationsphase des Vereins zu einer gGmbH präsent ist und seine Expertise einbringt.

Ich wünsche allen, die Angehörige zu Hause pflegen, die sich Sorgen machen und mit ihrer Kraft an Grenzen kommen Gottes Beistand, Hoffnung und Zuversicht.

Für die Zukunft wünsche ich dem Verein und der Station Gottes Segen, ein gutes Miteinander und Füreinander zum Wohl der Menschen.

Ihr

Dekan Hans Stiegler

Geleitwort Regionalbischöfin Gisela Bornowski



Ganz herzlich grüße ich Sie zum Jubiläum „30 Jahre Diakonieverein Ansbach-Nord“.

Mit einem Festgottesdienst und mit einer Festschrift sollte das Jubiläum in diesem Jahr 2020 gefeiert werden. Doch wegen der Corona-Krise kam alles anders. Notgedrungen mussten die Feierlichkeiten verschoben werden.

Das ist schon eigenartig, denn ausgerechnet die Corona-Krise lässt besonders deutlich erkennen, wie wichtig diese diakonische Einrichtung ist.

Gäbe es den Diakonieverein nicht schon seit 30 Jahren, so müsste man ihn spätestens jetzt erfinden!

Mit dem Angebot der ambulanten Pflege leistet er eine ganz wichtige Arbeit in unseren Gemeinden. Dabei ist nicht nur die fachlich gute, medizinische Pflege wichtig, sondern auch der menschliche Kontakt zu den Pflegebedürftigen. Gerade in Zeiten einer Krise wie jetzt durch Covid-19 ist der Dienst der ambulanten Pflege für viele Betroffene von unschätzbarem Wert. Es ist oft der einzige Besuch, der von außerhalb in die eigene Wohnung kommen kann. Denn auch bei uns gilt ja die afrikanische Weisheit „*der Mensch ist des Menschen Medizin*“.

Schon immer war es Aufgabe einer christlichen Gemeinde, sich um Kranke und Pflegebedürftige zu kümmern. Der Diakonieverein war in den vergangenen 30 Jahren die passende Form, um Nächstenliebe ganz praktisch werden zu lassen. Auch für die Zukunft müssen wir ihn stärken und immer überlegen, wie unter veränderten Bedingungen das Ziel der praktischen Hilfe erreicht werden kann.

Doch heute möchte ich mich zuerst einmal ganz herzlich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der ambulanten Pflege, bei den Verantwortlichen im Diakonieverein und bei allen Mitgliedern für Ihr Engagement bedanken!

Für die Zukunft wünsche ich der Arbeit des Diakonievereins Gottes reichen Segen! Und ich bin mir sicher, dass wir auch noch einen geeigneten Zeitpunkt finden werden, an dem dieses wichtige Jubiläum gebührend öffentlich gefeiert werden kann.

Ihre

Oberkirchenrätin Gisela Bornowski

Ev.-Luth. Regionalbischöfin, Kirchenkreis Ansbach-Würzburg

Geleitwort Michael Bammessel
Präsident des Diakonischen Werks Bayern



Gute Pflege ist eine Kunst

Das Jubiläum des Diakonievereins Ansbach-Nord und der Diakoniestation in Wernsbach fällt genau in das Jahr eines anderen bedeutenden Jubiläums: Vor 200 Jahren wurde Florence Nightingale geboren. Sie gilt als Pionierin der Krankenpflege, die für das heutige Berufsbild der Alten- und Krankenpflege wegweisend war. Entscheidende Anregungen dazu erhielt Florence Nightingale in Kaiserswerth, einem Ursprungsort der Diakonie. Sie wusste, wie anspruchsvoll eine gute Pflege ist, und schrieb einmal:

Pflege ist eine Kunst und fordert, wenn sie eine Kunst werden soll, eine ebenso große Hingabe und Vorbereitung wie das Werk eines Malers oder Bildhauers.

Die hohe Kunst einer fachlich und menschlich überzeugenden Pflege wird vom Diakonieverein Ansbach-Nord nun seit 30 Jahren praktiziert, unterstützt und getragen. Bei der Feier zum 25-jährigen Jubiläum, an die ich sehr gerne zurückdenke, konnte ich mich in Wernsbach selbst davon überzeugen, welchen Rückhalt die Arbeit des Pflorgeteams in den Kirchengemeinden und in der Bevölkerung genießt. Seitdem sind neue Herausforderungen und Bewährungsproben dazu gekommen, die auch an eine organisatorische Weiterentwicklung denken lassen. Eins steht dabei fest: Der diakonische Dienst der Alten- und Krankenpflege wird in Zukunft nicht weniger, sondern noch dringender gebraucht als heute.

Die Hochachtung vor den Pflegekräften ist durch die gegenwärtige Pandemie noch gestiegen. Ihre Arbeit verdient jede Unterstützung. So wünsche ich dem Diakonieverein Ansbach-Nord, der Diakoniestation in Wernsbach, allen Unterstützern und vor allem den Mitarbeitenden und den von ihnen Gepflegten auch weiter Gottes Segen.

Pflegen Sie weiter die Kunst einer guten Pflege!

Ihr
Pfarrer Michael Bammessel

Zwei theologische Gedanken eines sich ehrenamtlich in der Diakonie engagierenden Dorfpfarrers



Meine Mitarbeit in der Diakonie ist unter anderem von zwei grundsätzlichen theologischen Überzeugungen bestimmt.

Zuerst ist es die Unterscheidung zweier Menschenbilder. Mein theologischer Lehrer, Dietrich Ritschl, beschrieb in seinem Buch „Zur Logik der Theologie“ (München 1984, 85f.) das Athener und das Jerusalemer Modell.

„Das ‚Athener‘ und das ‚Jerusalemer‘ Modell vom Menschen stehen sich unvereinbar gegenüber. Im Alltag schließen sich die Gläubigen dem Athener Modell an, wenn sie auch krassen Hedonismus kritisieren. In Krisensituationen erinnern sie sich des Jerusalemer Modells. [...] Das alte griechische Ideal, das im ‚normalen‘ Menschen einen gleichermaßen in der Akademie und auf dem Sportplatz kräftigen, jungen, balancierten und glücklichen Menschen sah, hat auch seinen Einfluss auf die christliche Kirche ausgeübt (Augustin hoffte, im Leben nach dem Tod sähen sich die Menschen wieder als etwa dreißigjährige, gesunde und schöne Männer und Frauen). Was immer man als Verallgemeinerung der verschiedenen biblischen Bilder vom Menschen verantworten kann: dies ist nicht das Verständnis der biblischen Schriften. Denn in den Schriften des Alten und Neuen Testaments steht das leidende, böse aber geliebte Israel, steht der verwundete Gottesknecht und die verfolgte Urkirche im Mittelpunkt. Nicht, dass man im Alten Testament nicht von Glück, Stärke und Ausgeglichenheit gewusst hätte; oder im Neuen von guten Ehen, gerechten Regierungen und soliden Zuständen. Aber als ‚Norm‘ steht dies alles nicht im Zentrum.“

Dieser Unterschied zwischen dem Athener und dem Jerusalemer Menschenbild lehrt uns, dass das Leid und die Vergänglichkeit, die Verletzlichkeit und Schwachheit des Lebens zum Leben gehören. So muss dies nicht verdrängt, sondern angenommen, nicht zur Seite geschoben, sondern ausgehalten, nicht geleugnet, sondern bejaht werden. Diese Einsicht trägt meine Arbeit in der Diakonie und nährt die Kritik an den hedonistischen Menschenbildern mancher Veranstaltungen und Unternehmungen der Spaß- und Unterhaltungsgesellschaft und leider auch an ‚charmanten‘ kirchlichen Gags. Der maßgebliche Blick auf den bedürftigen Menschen verändert dann auch die Wertschätzung der Arbeit an und mit ihm. Vielleicht werden so auch die Alten und Kranken wieder mehr von jüngeren Generationen mit Respekt behandelt. So ist es ja im Alten Testament.

Und damit komme ich **zum zweiten Gedanken**: Zur Grundlegung der Diakonie im Judentum. Klaus Müller (Diakonie im Dialog mit dem Judentum, Heidelberg 1999, 506) schreibt:

„Gerade sabbatliche Diakonie wird sich nicht ‚feierlich‘ von ihren Aufgaben dispensieren, sondern mit allem Ernst in den Alltag einweisen lassen, um siebenfach tätig Gottes Tag anzusagen: (1.) im Namen *unseres* Gottes und des Königs der *Welt*, (2.) Gottes Erbarmen antwortend und seinem Rechtswillen entsprechend, (3.) am Bett des zum ‚Pflegefall‘ apostrophierten Menschen die Würde der Geschöpflichkeit erinnernd, (4.) denen Wege der Befreiung eröffnend, die in physischer und psychischer Abhängigkeit gefangen sind, (5.) bei der Arbeit mit behinderten Menschen im Streit ‚JHWH oder Baal‘ für die Heiligkeit des von Gott erwählten Lebens *gegen* Wachstumskult und Effizienzfetischismus Partei ergreifend, (6.) die Fülle der Aufgaben nicht aktionistisch dem eigenen Tatendrang, sondern dem Beschenkt sein durch Gottes zuvorkommende Hingabe verdankend und (7.) in der ‚heiligen Zusammenrufung‘ Gottes Dienst an der Welt feiernd, seine Gaben des Lebens empfangend und miteinander teilend.“

Im Gespräch mit dem Judentum und den Grundüberzeugungen des Alten Testaments erarbeitet der Heidelberger Professor für Praktische Theologie umfassend diesen Begriff einer „sabbatlichen Diakonie“. Unter anderem spielen die biblischen Begriffe der Gnade und der Gerechtigkeit darin eine

große Rolle. Der Mensch wird in ihnen immer wieder an seine Geschöpflichkeit und Gottesebenbildlichkeit erinnert. Und das bedeutet auch, dass deren Schutz und die Förderung, deren Pflege und Fürsorge kein Almosen oder Mitleid einer reichen und mächtigen Gesellschaft sind, sondern ein Grundprinzip des Lebens, Es sind Grundforderungen der Bibel: Die Menschen haben einen Anspruch darauf, und die Bibel kennt sogar ein Armenrecht.

Das Neue Testament lässt dann den Rabbi aus Nazareth, unseren Herrn und Heiland, daran anschließen und der Kirche sagen:

„Da wird dann der König sagen zu denen zu seiner Rechten: Kommt her, ihr Gesegneten meines Vaters, ererbt das Reich, das euch bereitet ist von Anbeginn der Welt! Denn ich bin hungrig gewesen und ihr habt mir zu essen gegeben. Ich bin durstig gewesen und ihr habt mir zu trinken gegeben. Ich bin ein Fremder gewesen und ihr habt mich aufgenommen. Ich bin nackt gewesen und ihr habt mich gekleidet. Ich bin krank gewesen und ihr habt mich besucht. Ich bin im Gefängnis gewesen und ihr seid zu mir gekommen. [...] Und der König wird antworten und zu ihnen sagen: Wahrlich, ich sage euch: Was ihr getan habt einem von diesen meinen geringsten Brüdern, das habt ihr mir getan.“ (Evangelist Matthäus 25)

Damit sind die Sieben Werke der Barmherzigkeit angesprochen, grundgelegt im Alten Testament und Basis heutiger Diakonie, auch in Wernsbach.

Dr. Johannes Wachowski

(Pfarrer in Wernsbach, 1. Vorsitzender des Diakonievereins)

Chronik der Vereinsgeschichte

In unserem Gebiet fehlt eine ambulante Pflegeeinrichtung

Der Altersdurchschnitt unserer Bevölkerung steigt. Das ist sicher eine positive Entwicklung, bedeutet aber auch, dass mehr Menschen in hohem Alter stehen und damit die Pflegebedürftigkeit zunimmt.

In unserem ländlich geprägten Gebiet mit seinen Bauernhöfen, war es in der Vergangenheit normal, dass drei Generationen ganztags zusammenlebten. Die Pflege der Alten und Kranken war da meist kein Problem und in der Regel auch selbstverständlich. Durch den umfassenden Wandel den viele von uns miterlebten, war das ab etwa der 1960er Jahre in zunehmenden Maße nicht mehr möglich. Familien- und Betriebshelferinnen, am Hesselberg ausgebildet, mancherorts auch Diakonissen füllten die entstandenen Lücken, soweit das möglich war, aus. Wegen eines immer größer werdenden Bedarfs entstanden dann in unserem weiteren Umkreis Diakonievereine und auch andere Träger, die ambulante Hilfe anboten.

Bei den benachbarten Kirchengemeinden Forst, Rügland, Unternibibert, Weihenzell und Wernsbach fehlte eine solche Einrichtung. Im Jahre 1990 konnte dann auch hier ein Verein mit Station gegründet werden. Was inmitten dieser fünf Kirchengemeinden zum Wohle Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen wachsen durfte, ist eine Erfolgsgeschichte die den Segen Gottes spüren lässt.

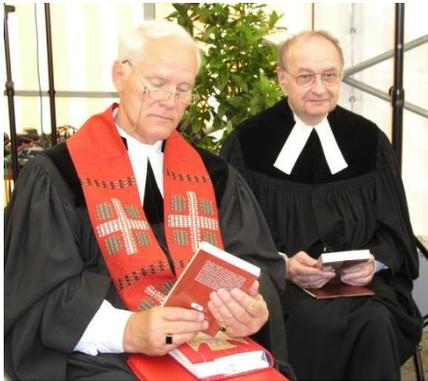
Die Gründung

Aller Anfang ist schwer. Auch Pfarrer Hensel, der schon in den Jahren vor 1990 zweimal versuchte eine ambulante Pflege auf die Füße zu stellen, hatte zunächst keinen Erfolg. Einmal versuchte er es mit verschiedenen benachbarten Kirchengemeinden, ein anderes Mal mit den politischen Gemeinden. Die dann 1990 doch noch möglich gewordene Vereinsgründung war ein Zusammenschluss der oben genannten fünf Kirchengemeinden zu einer Arbeitsgemeinschaft zum Betreiben einer Station. Diese Konstellation wurde von der Inneren Mission vorgeschlagen.

Wesentlichen Anteil am Aufbau hatte Stadtmissionar, Diakon Hans Kübrich, Ansbach.

Die Arbeitsgemeinschaft braucht eine Vereinsführung

Nach Gründung der Arbeitsgemeinschaft, die sich als Führungsstruktur die Form eines „nicht eingetragenen Vereins“ gegeben hat, muss nun eine Vereinsführung gebildet werden. In die erste Vorstandschaft werden gewählt: 1. Vorsitzender Pfr. Frank Hensel, 2. Vorsitzender Hans Popp (Bürgermeister von Weihenzell).



Pfr. Hensel u. Pfr. Speiser

Vertreter der 5 Kirchengemeinden wurden: Forst - Heinz Hecht, Rügland - Hans Popp, Unternbibert - Hans Stürzenhofecker, Weihenzell - Ilse Würflein, Wernsbach - Karin Steiner. Von Amts wegen sind dabei: Pfr. Hensel-Gemeinden Weihenzell und Forst, Pfr. Speiser - Gemeinden Rügland und Unternbibert, Pfr. Fuchs - Gemeinde Wernsbach.

Die Geschäftsführung bekam Diakon Hans Kübrich von der Inneren Mission in Ansbach übertragen.

Die folgende Aufstellung zeigt in einer Gesamtübersicht, welche Personen bis zur Umstrukturierung der Arbeitsgemeinschaft in den rechtsfähigen Diakonieverein Ansbach Nord e.V. in die Vereinsleitung gewählt wurden und dort verantwortlich waren.

Ergebnis der ersten 3 Wahlperioden

Funktion	1990	1994	1998
1. Vorsitzender	Pfarrer Frank Hensel	Pfarrer Frank Hensel	Pfarrer Christian Speiser
2. Vorsitzender	Bürgermeister Hans Popp	Pfarrer Christian Speiser	Pfarrer Karl-Heinz Fuchs
Vertreter Forst	Heinz Hecht	Heinz Hecht	Heinz Hecht

Vertreter Rügland	Hans Popp	Hans Popp	Regina Schwab
Vertreter Unternibert	Hans Stürzenhofecker	Heinz Kilian	Heinz Kilian
Vertreter Weihezell	Ilse Würflein	Richard Bürkel	Inge Heumann
Vertreter Wernsbach	Karin Steiner	Karin Steiner	Gabi Zuckermandel
Pfarrer Weihezell/Forst	Frank Hensel	Frank Hensel	Frank Hensel
Pfarrer Rügland/Unternb.	Christian Speiser	Christian Speiser	Christian Speiser
Pfarrer Wernsbach	Karl-Heinz Fuchs	Karl-Heinz Fuchs	Karl-Heinz Fuchs

Als Kassenprüfer stellen sich in den ersten 12 Jahren, für ein oder zwei Perioden zur Verfügung:

Gustav Birkmann, Hans Raschmann, Gerlinde Heubeck, Richard Bürkel.

Die Arbeit der Vorstandschaft wurde in der Folgezeit erschwert, weil die Geschäftsführer der Inneren Mission in verhältnismäßig kurzen Zeiträumen wechselten.

Auf Diakon Kübrich folgten Dr. Gerd Lämmermann, Pfarrer Peter Seidel und 2001 dann Diplomkaufmann Wolfgang Schur.

Die Arbeitsgemeinschaft soll eine neue Rechtsform erhalten

Es stellte sich mit der Zeit heraus, dass es aus rechtlichen Gründen sinnvoll wäre, die Gründung eines eingetragenen Vereins (e.V.) anzustreben.

Die Beratungen zur Umwandlung des Vereins in den Jahren 2001 und 2002 fanden unter erschwerten Bedingungen statt. Durch unzureichende Erstattungen der Pflegeversicherung entstand eine Situation, die ein kostendeckendes Betreiben der Pflegestation nicht mehr gewährleistete. Die Beiträge der Vereinsmitglieder ermöglichten in dieser Lage jedoch einen weiteren uneingeschränkten Betrieb der Station.

Eine große Herausforderung bestand zu der Zeit auch im Pfarrerwechsel. Der 1. Vorsitzende, Pfarrer Speiser, kündigte seinen baldigen Ruhestand an, ebenso Pfarrer Hensel. Beide standen somit nicht mehr zur Verfügung.

Auf die vakante Pfarrstelle in Wernsbach hatte sich zu der Zeit schon ein Pfarrer gemeldet, man hoffte nun, er würde sich als 1. Vorsitzender zur Wahl stellen.

Heinz Hecht wurde gebeten, sich als 2. Vorsitzender zur Verfügung zu stellen. Er ist als einziger noch seit Gründung in der Vereinsleitung und war maßgeblich an der Erarbeitung der neuen Satzung beteiligt.

Ein „e.V.“ und eine neue Vereinsleitung entstehen

Bei der weichenstellenden Jahreshauptversammlung am 21. Oktober 2002 konnte die neue Vereinssatzung vorgestellt und mit großer Mehrheit verabschiedet werden. Die neue rechtliche Grundlage und Organisationsform ist nun ein eingetragener Verein, der „Diakonieverein Ansbach-Nord e.V.“



Pfr. Dr. Wachowski

Die Organe der Vereinsleitung setzen sich in der neuen Rechtsform aus dem 1. und 2. Vorsitzenden, sowie dem Ausschuss zusammen.

Jede der fünf Kirchengemeinden wird durch ein Ausschussmitglied vertreten. Gemäß Satzung gehören Kraft des Amtes auch die jeweiligen Pfarrer der Vereinsleitung an.

Aus dem Kreis der Ausschussmitglieder oder zusätzlich sind zu wählen, je eine Person zur Schriftführung und eine zur Kassenführung. Außerdem sind zwei Kassenprüfer zu bestimmen.

Als Überwachungsorgan sind der Ausschuss sowie die Mitgliederversammlung eingerichtet. Der Mitgliederversammlung obliegen vor allem die Genehmigung des Jahresberichtes, der Jahresrechnung und des Haushaltsplanes.

Der Ausschuss setzt die allgemeinen Grundzüge der Vereinstätigkeit fest, berät und entscheidet über Angelegenheiten des Vereins, soweit sie nicht der Mitgliederversammlung vorbehalten sind.



Mitgliedervers. 2004 in Wernsbach /Anwesende aus Schwesternschaft und Vereinsleitung



Mit dem Diakonischen Werk Ansbach e.V. wurde im März 2003 ein Geschäftsbesorgungsvertrag abgeschlossen.

Geschäftsführer ist Diplomkaufmann Wolfgang Schur. Ihm obliegt die operative Steuerung des Vereins mit der Station.

Bild: Diakon Hans Kübrich, Wolfgang Schur

Verantwortlich in der Vereinsleitung 2002 - 2014

Vorstandschafft und Beisitzer

Funktion	2002	2006	2010	2014
1.Vorsitzender	Pfarrer Dr. Johannes Wachowski	Pfarrer Dr. Johannes Wachowski	Pfarrer Dr. Johannes Wachowski	Pfarrer Dr. Johannes Wachowski
2.Vorsitzender	Heinz Hecht	Heinz Hecht	Rudolf Tischer	Rudolf Tischer
Vertreter Forst	Heinz Hecht	Heinz Hecht	Heinz Hecht	Heinz Hecht
Vertreter Rügland	Beate Schönleben	Beate Schönleben	Wilfried Veit	Wilfried Veit
Vertreter Unternbibert	Irmgard Enzner	Irmgard Enzner	Irmgard Enzner	Irmgard Enzner

Vertreter Wehenzell	Inge Heumann	Inge Heumann	Inge Heumann	Inge Heumann
Vertreter Wernsbach	Dieter Zeilinger	Dieter Zeilinger	Dieter Zeilinger	Dieter Zeilinger
Pfarrer Wehenzell/ Forst	Frank Hensel	Thomas Reuß	Thomas Reuß	Randolf Herrmann
Pfarrer Rügland/ Unternbibert	Christian Speiser	Markus Bellmann	Markus Bellmann	Johann Schneider
Pfarrer Wernsbach	Dr. Johannes Wachowski	Dr. Johannes Wachowski	Dr. Johannes Wachowski	Dr. Johannes Wachowski
Schriftführung	Inge Heumann	Inge Heumann	Inge Heumann	Inge Heumann
Kassenführung	Gerhard Brüggemann	Gerhard Brüggemann	Gerhard Brüggemann	Dr. Herbert Bleicher
Rechnungsprüfung	Thomas Kilian	Thomas Kilian	Ulrike Moch	Ulrike Moch
Rechnungsprüfung	Christine Pfeiffer	Christine Pfeiffer	Ernst Wachmann	Ernst Wachmann



Vereinsleitung 2014 / von links: Dr. Herbert Bleicher, Pfr. Johann Schneider, Inge Heumann, Irmgard Enzner, Wilfried Veit, Rudolf Tischer (2. Vors.), Heinz Hecht, Dr. Johannes Wachowski (1. Vors.), Pfr. Randolf Herrmann, Dieter Zeilinger, Wolfgang Schur (Geschäftsführer)

Die Rechtsform unseres Vereins hat sich 2002 nach 12 Jahren verändert, die Zielsetzung ist gleich geblieben. Der Verein betreibt und unterstützt die Arbeit der Wernsbacher Diakoniestation, setzt sich für eine hochqualifizierte, diakonische Arbeit vor Ort ein und wirbt für ein Menschenbild, bei dem auch in Krankheit und Alter die Würde des Menschen oberste Zielsetzung ist.

Beginn des Pflegedienstes 1990

Nach Gründung der Arbeitsgemeinschaft wird im Frühjahr 1990 die Pflege-tätigkeit aufgenommen. Dazu brauchte man nun Personal. Eingestellt wird Schwester Beate Moezer. Sie war bis dahin bei der Diakoniestation Ansbach tätig und versorgte von dort schon das Gebiet „Ansbach Nord“.

Zu Beginn waren es nur fünf Patienten. Bereits im Juni wuchs ihre Zahl, so dass dann Ilse Würflein und Marianne Scholl zur stundenweisen Vertretung angestellt wurden. Die Pfl egetätigkeit erfolgte zu dieser Zeit noch von Ansbach aus.

Aufgrund des schnell wachsenden Pflegeeinsatzes war es nun geboten sich nach einem eigenen Stationsgebäude im Gebiet Ansbach-Nord umzusehen. Der Weihenzteller Bürgermeister Hans Popp, bot dazu einen Teil des



Jahr 2010 (v. l. n. r.) **hinten:** Jutta Löslein, Elisabeth Burger, Andrea Maurer, Marion Henninger; **mitte:** Margit Schühlein, Waltraud Schröder, Ilse Böckler, Barbara Weiß, Sieglene Grob, Ilse Würflein, Marianne Scholl; **vorne:** Renate Wäger, Yvonn Rössel, Sabine Wienecke, Gertraud Cilasun

ehemaligen Schulhauses in Wernsbach an. Es hatte zu diesem Zeitpunkt aber noch erheblichen Sanie-rungsbedarf.

Als vorübergehende Lö-sung stellte die Kirchen-gemeinde Unternbibert Stationsräume zur Verfü-gung. Zu Ende des Jahres 1990 konnten diese dann bezogen werden. Das erste Auto wurde angeschafft.

Entwicklung der Station in Wernsbach

Das Jahr 1993 brachte eine große Veränderung. Die Gemeinde Weihenzell hatte die jetzige Station in Wernsbach fertig renoviert und der schon zu Beginn vorgesehene Umzug konnte erfolgen. Jetzt gab es Räume für Büro, Besprechungszimmer, Teeküche, Toilette und Dusche sowie einen Lageraum. Wernsbach liegt zudem relativ günstig im zu betreuenden Gebiet.

Die erste Schwester, Beate Moezer, jetzt verheiratete Adolf war ausgeschieden. Das neue Team vergrößerte sich auf fünf Frauen in Teilzeitarbeit. Ein zweites Auto musste angeschafft werden. Ab 1994 konnten wir dann auch hauswirtschaftliche Versorgung anbieten.



Im Jahre 1996 übernimmt nun Marianne Scholl offiziell die Stationsleitung, Ilse Würflein wird Stellvertreterin. Insgesamt sind jetzt, sechs Jahre nach Beginn, sieben Pflege- und drei Haus-

wirtschaftskräfte angestellt. Einzige Vollzeitkraft ist bis dahin nur die Stationsleiterin Marianne Scholl, die anderen Frauen sind als Teilzeitkräfte oder geringfügig angestellt.

Fort- und Weiterbildung werden von Vorstandschaft und Stationsleitung für sehr wichtig erachtet. In den Folgejahren belegen unsere Schwestern entsprechende Kurse. Marianne Scholl besucht einen Weiterbildungslehrgang in Regensburg, der auf etwa zweieinhalb Jahre verteilt ist, mit dem Abschluss als „Pflegedienstleitung einer ambulanten Station“.

Marion Henninger, Verwaltungskraft bei der Inneren Mission, war von dort bereits zu Beginn für die Belange unserer Station zuständig. Seit dem Jahre 2003 erledigt sie, nun bei unserem Diakonieverein als Teilzeitkraft angestellt, zusammen mit der Stationsleitung unsere Verwaltungsarbeit.

Das Dienstleistungsangebot erweitert sich

Neben dem Bemühen, für die Pflege immer beste Qualität anzubieten, möchten wir auch das Leistungsangebot weiterentwickeln.

So arbeiten seit dem Jahr 2009 sieben ehrenamtliche Personen im Helferkreis als Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zur Entlastung von Angehörigen in unserem Betreuungsgebiet mit.

Vereins- und Stationsleitung erörtern sehr intensiv Möglichkeiten das Hilfsangebot auszuweiten, auch im Wohnbereich. Insbesondere denkt man hier an Modelle, die für Demenzkranke passend sein könnten.

In den Jahren 2009 und 2010 wirken wir, gemeinsam mit Bürgermeister und Gemeinderäten von Weihenzell, bei der Arbeitsgruppe „Leben und Wohnen im Alter“ mit. Auch hier geht es unter anderem um Entwicklung passender Konzepte. Es ist unser Bestreben, Hilfsbedürftigen in allen Lebenslagen Unterstützung anzubieten.

Unser Kernbereich bleibt nach wie vor die häusliche Krankenpflege. Hier achten wir darauf, dass stets Wohl und Zufriedenheit der von uns Betreuten im Vordergrund stehen. Wie es darum bestellt ist, zeigt unter anderem die Beurteilung der jährlichen MDK-Prüfung (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung). In den vergangenen Jahren konnte unsere Station mehrmals die Note 1 erreichen. Das Ergebnis spricht für sich und zeigt sicher auch Geist und Einsatzwillen unserer Angestellten.

Die betriebliche Situation 2015, im 25. Jahr des Bestehens

Die folgende Aufstellung zeigt kurz zusammengefasst die betriebliche Entwicklung und den Beschäftigtenstand unserer Station. Der besseren Übersicht wegen wurden die Zahlen zum Teil gerundet.

Bei der Auflistung sind die ehrenamtlichen Helfer nicht enthalten.

Betriebszahlen von 1990 bis 2015:

	1990	2000	2009	2015
Gesamtes Personal	1	11	15	18
Voll-Stellen	0,5	4	5	6
Hausbesuche	1.100	11.000	14.600	15.700
Auto-Anzahl	1	4	4	5
Umsatz in €	20.000	190.000	255.000	392.000

Beschäftigtenstand 2015:

Mitarbeitende	Anzahl	Vollzeit	Teilzeit	Geringfügig	Ehrenamt
Pflegekräfte	12	1	7	4	
Verwaltungskraft	1		1		
Hauswirtschaftliche	5			5	
Helferkreis	9				9

Im Jahr 2015 konnte für unsere Station eine räumliche Verbesserung erreicht werden, in dem die politische Gemeinde Weihenzell einen weiteren Lagerraum zur Verfügung stellte. Verbrauchsmaterial und Gebrauchsgegenstände benötigen im Laufe der Jahre zunehmend mehr Platz.

In den Jahren 2014 bis 2016 bahnen sich Veränderungen an

In der Stationsleitung durften wir bisher auf große Kontinuität zurückblicken. Schon seit 1996 teilen sich Marianne Scholl als erste und Ilse Würflein als Stellvertreterin diesen Dienst. In der Jahresmitte 2014 gab nun Frau Würflein bekannt, die Stelle der stellvertretenden Stationsleitung abgeben zu wollen. Herr Hans Hessenauer, seit Anfang des Jahres im Pflegedienst tätig, zeigte sich bereit die Nachfolge anzutreten. Um sich entsprechend zu qualifizieren, belegte er ab Januar 2015 den Lehrgang „Pflegedienstleitung einer ambulanten Station“. Diesen Basiskurs, den er berufsbegleitend absolvierte, schloss er im Februar 2016 erfolgreich ab.

Im Jahr 2015 teilte dann unsere Pflegedienstleitung Frau Scholl mit, dass sie aus gesundheitlichen Gründen in absehbarer Zeit die Leitung abgeben möchte. Herr Hessenauer, inzwischen stellvertretende PDL (Pflegedienstleitung), könnte Nachfolger werden. Am 1. Oktober 2015 konnten wir dann Frau Christiane Weiß als Pflegekraft einstellen, mit der Option zur Stellvertreterin. Eine Neuaufstellung musste jetzt geplant werden.

An dieser Stelle gilt unser besonderer Dank Frau Scholl, deren langjähriger engagierter Einsatz in hohem Maße mitentscheidend war für den Erfolg der Station. Dieser Dank gilt auch ihrer Stellvertreterin Frau Würflein. Der Vorstandschaft ist bewusst, dass nur eine passende Leitung den weiteren Erfolg der Station gewährleisten kann. Bisher schon bewährten Mitarbeitern soll die Verantwortung übertragen werden.

Neue Pflegedienstleitung 2016, die wirtschaftliche Situation



Hans Hessenauer

Herr Hans Hessenauer bekommt ab 1. Oktober die Stationsleitung übertragen, Frau Christiane Weiß wird ab 1. Januar 2017 Stellvertreterin. Frau Scholl ist bereit von Oktober bis Dezember noch als Stellvertreterin mitzuwirken, um dann, so lange es ihre Gesundheit zulässt, im Pflegedienst zu arbeiten. Durch die Bereitschaft aller, hier mitzuwirken, konnten in dieser schwierigen Lage die Weichen für eine zukunftsfähige Lösung gestellt werden.

Ein kurzer Blick auf das Umbruchjahr 2015 zeigt, dass die wirtschaftliche Situation als „gut“ bezeichnet werden kann. Der Deckungsgrad liegt in den Jahren vor 2015 jeweils über 100% bis 118%.

Sollte sich die Ertragslage, was nicht vorhersehbar ist, negativ entwickeln, werden die Jahresbeiträge unserer ca. 500 Mitglieder über die Zwangslage hinweghelfen. Große Sicherheit für einen hoffentlich nie eintretenden Crash bietet uns der Unterstützungsfonds unserer 5 Kirchengemeinden. Schon seit 2012 halten sie uns diesen vor, ausgestattet mit 100.000 €.

Sehr belastend wirkt sich die stetig wachsende Bürokratie aus. Leider nehmen die Anforderungen an die Stationsleitung wegen immer noch umfangreicher werdender Dokumentationen, Statistiken und Rechtsvorschriften zu. Dies geht einher mit erhöhtem Zeitaufwand und damit verbundener Kosten. Es gibt daher Überlegungen, diesem Druck etwas entgegenzusetzen. Ein Weg könnten Kooperationen mit umliegenden Stationen sein. Schon seit dem Jahr 2012 bemühen wir uns um entsprechende Kontakte, auch im Jahre 2016 immer noch ohne Erfolg.

2018 finden wieder Wahlen zu Vorstand und Ausschuss statt

Aus verschiedenen Gründen stellen sich nicht alle bisherigen Vertreter zur Wiederwahl. Die betroffenen Kirchengemeinden schlagen deshalb neue Kandidaten vor. Weitere Wahlvorschläge gab es bei der Mitgliederversammlung in der Hans-Popp-Halle nicht.

Leitung des Vereins ab dem Jahr 2018

Vorstandschafft und Beisitzer

Funktion	Wahl 2018
1.Vorsitzender	Pfarrer Dr. Johannes Wachowski
2.Vorsitzende	Inge Heumann, Thurndorf
Vertreter Forst	Heinz Hecht, Petersdorf
Vertreter Rügland	Robert Scholl, Rügland
Vertreter Unternbibert	Ingo Treiber, Rügland
Vertreter Weihenzell	Alois Megele, Weihenzell
Vertreter Wernsbach	Dieter Zeilinger, Gödersklingen
Pfarrer Weihenzell/ Forst	Randolf Herrmann
Pfarrer Rügland/ Unternbibert	Johann Schneider
Pfarrer Wernsbach	Dr. Johannes Wachowski
Schriftführung	Ingo Treiber, Rügland
Kassenführung	Alois Megele, Weihenzell
Rechnungsprüfung	Ulrike Moch, Rügland
Rechnungsprüfung	Ernst Wachmann, Schönbronn

Einblick in die Lage unserer Station 2017 und 2018

Ein Ausschnitt aus dem Protokoll der Mitgliederversammlung vom April 2018 macht stichpunktartig sichtbar, welche Themen und Probleme das Tagesgeschäft begleiten. Zahlen vom Jahr 2017 geben Aufschluss über die Leistungsstärke.

Aus dem Bericht des Vorsitzenden

Wir haben ein gutes Arbeitsklima. Schwerpunkt des Engagements ist es, Pflegefachkräfte zu bekommen. Mit Menschen zu tun haben und in der Pflege arbeiten zu dürfen, sollte in unserer Gesellschaft wichtiger sein als alles Geld und Rendite. Hoffentlich finden wir immer genug Pflegepersonal, damit wir niemanden abweisen müssen. Das zweite große Thema ist die Kooperation mit anderen Vereinen. Wir denken, das ist der Weg für die Zukunft. Hier sind wir auf dem Weg der Gründung einer gGmbH. Wir hatten 5 Ausschusssitzungen und ein Quartalsgespräch mit Herrn Schur. Zusätzlich etliche Sitzungen zum Kooperationsprozess. Wir danken unserem Bürgermeister für alle Unterstützung und besonders für die Diakoniestation vor Ort. Ein Lob geht an Herrn Hessenauer, der sehr umsichtig und vorausschauend handelt. Wir wissen seine gute Arbeit zu schätzen.

Die Frage der Kooperation haben unsere Sitzungen geprägt. Wir haben den Diakonieverein Ansbach als Kooperationspartner. Mit anderen stehen wir im Gespräch. Lichtenau und Sachsen arbeiten mit. Wir arbeiten an einer Satzung für eine gGmbH mit ihnen.

Vielen Dank den Ausschusssmitgliedern, die bei den Gesprächen dabei waren. Allen voran Heinz Hecht. Er ist ein sehr wichtiger Verhandler und Gestalter in diesem Prozess. Wir sind sehr dankbar für unsere Mitglieder und deren finanzielle Unterstützung. Über weitere Mitglieder würden wir uns freuen.

Aus dem Bericht des Geschäftsführers

Herr Schur legt die Zahlen vor.

Bilanzsumme: € 417.760,83 (Vorjahr: € 378.718)

Umsatzerlöse: € 436.539,84 (Vorjahr: € 418.777)

Jahresüberschuss: € 16.942,71 (Vorjahr € 35.410)

Die Ausgaben belaufen sich auf € 469.902,16

Die Einnahmen belaufen sich auf € 486.844,87

Die Eigenkapitalquote ist 75,1%

Die Situation 2020, im 30. Jahr des Bestehens

Es ist weiterhin schwer, Pflegepersonal zu bekommen und die Arbeitsbelastung ist teilweise sehr hoch. Wenn auch bereitwillig geleistet, können Überstunden auf Dauer nicht die Lösung sein. Ein Schritt zur Personalgenerierung könnte darin bestehen, selbst auszubilden. Herr Hessenauer belegte dazu einen Lehrgang für Praxisanleitung in der Pflege. Die Ausbildung begann 2018 und endete 2019 mit der Befähigung zum Praxisanleiter.



Von links: Marion Henninger, Ilse Würflein,
Heinz Hecht, Marianne Scholl

Dienstjubiläen machen auch deutlich, dass langjährig bewährte Mitarbeiterinnen in absehbarer Zeit ausscheiden werden. Beim Diakoniefest 2015 bereits wurden für 25 Jahre geehrt und mit dem Kronenkreuz ausgezeichnet: Marianne Scholl, Ilse Würflein, Marion Henninger und Heinz Hecht von der Vereinsleitung.

Das Diakoniefest 2020 wollten wir zum Anlass nehmen, weitere Jubilare zu ehren. Wegen der Corona Epidemie kann das Fest leider nicht stattfinden. Ausgezeichnet werden, nun bei anderer Gelegenheit: Renate Wäger und Gertraud Cilasun für 25 Jahre, sie erhalten dazu das Kronenkreuz. Elisabeth Burger wird für 20 Jahre geehrt und für 10 Jahre Hans Hessenauer, Yvonn Rössel und Waltraud Schröter. Ihnen allen gilt unser Dank.

Angebot zur Entlastung Angehöriger

Unser Service, den wir mit der Vermittlung in Tagespflegeeinrichtungen und Angehörigenberatung anbieten, soll auch hier Erwähnung finden. Der Einsatz bei der Vermittlung von Personen des ehrenamtlichen Helferkreises zur Entlastung von Angehörigen, wird gerne angenommen.

Bei Erstellung der Chronik Anfang des Jahres 2020 liegt der Jahresabschluss für 2019 noch nicht vollständig vor. Die endgültigen Zahlen können deshalb leicht abweichen. Der besseren Übersicht wegen wurden Rundungen vorgenommen. Bei der Auflistung des Personals sind die Ehrenamtlichen Helfer nicht berücksichtigt.

Betriebszahlen des Jahres 2019

Gesamtes Personal	21
Voll-Stellen	7,5
Hausbesuche	26.000
Auto-Anzahl	5
Umsatz in Euro	540.000

Beschäftigtenstand 2019

Mitarbeitende	Anzahl	Vollzeit	Teilzeit	Geringfügig	Ehrenamt
Pflegekräfte	12	1	7	4	
Verwaltungskraft	1			1	
Hauswirtschaftliche	8		2	6	
Helferkreis	4				4



Die Vereinsleitung hat neben Aktuellem die Zukunft im Blick

Außer den immer wiederkehrenden oder neu anstehenden Themen bei Begleitung und Steuerung des Stationsbetriebes, gehört auch die Pflege der Außenwirkung zu den Aufgaben der Vereinsleitung.

Die Identifikation der Vereinsmitglieder mit Struktur und Kultur ihres Vereins zu bewahren und zu bestärken bleibt dabei ständiges Bemühen.

Eine der Veranstaltungen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit, war die Kulturreihe „Fränkischer Abend mit Gedichten, Liedern und Musik“. Sie fand im Zweijahresturnus in der Pfarrscheune in Wernsbach statt.



Dr. Johannes Wachowski, Heinz Hecht

Eine weitere Veranstaltung, die große Resonanz findet, besteht in der Ausrichtung des Diakoniefestes rund um die Diakoniestation in Wernsbach. Das Fest mit Gottesdienst und Nachmittagsprogramm wird im Abstand von fünf Jahren im großen Zelt gefeiert. Es bietet auch den passenden Rahmen, um anstehende Ehrungen vorzunehmen. Die zahlreichen Festbesucher führen uns immer wieder vor Augen, wie stark die Bindung der Menschen unseres Betreuungsgebietes an „ihre Diakonie“ ist.

Auch die gut besuchte jährliche Mitgliederversammlung mit ihrem ansprechenden Begleitprogramm, ist hier positiv zu erwähnen.

Wir suchen weiter nach neuen Formen der Öffentlichkeitsarbeit und bemühen uns um das Aufnehmen von Belangen und Wünschen der Mitglieder vor Ort. Leider gehört ständiger Mitgliederverlust durch Tod zur Natur unseres Auftrages. Neue Mitglieder werben bleibt deshalb permanente Aufgabe.

Neuer Partner für die Geschäftsbesorgung

Seit Aufnahme der Pflege Tätigkeit vor 30 Jahren liegt die Geschäftsführung bei der Inneren Mission, dann bei der Nachfolgeorganisation „Diakonisches Werk Ansbach“. Mit Diplomkaufmann Wolfgang Schur, der hier die Funktion des Geschäftsführers begleitet und damit auch für „Ansbach-Nord“ zuständig ist, arbeiten wir nunmehr 17 Jahre gut zusammen. Durch die Bestrebung mit weiteren Diakoniestationen zu kooperieren, hat sich inzwischen die Interessenlage verschoben. Der enge Schulterschluss mit dem Diakonieverein Ansbach, der seine Geschäftsbesorgung beim „Diakonischen Werk“ in Neuendettelsau ausführen lässt, veranlasst uns ebenfalls dorthin zu wechseln. Das DW Neuendettelsau, inzwischen „Diakoneo“ wird jetzt ab dem Jahr 2020 mit der Geschäftsbesorgung betraut.

Angestrebte Kooperation

Vereins- und Stationsleitung sehen die Notwendigkeit für Zusammenschlüsse mit anderen Pflegestationen. Sie sind überzeugt: rechtzeitig und aus einer Position der Stärke heraus zu agieren ist der bessere Weg als der, aus einer Notlage heraus reagieren zu müssen. Verschiedene Vorstöße zu Kooperationen gab es unsererseits schon seit 2012. Im Mai 2017 wagten dann sieben Diakonievereine dazu einen neuen Anlauf. Um auszuloten, ob und wie man in Zukunft zusammen arbeiten könnte, traf man sich zu Kontaktgesprächen im Dekanatsgebäude in Windsbach. Konsens konnte darin erreicht werden, dass nicht ein großer Verein, sondern eine „gemeinnützige GmbH“ angestrebt werden soll. Bei den Gesprächen schälte sich mit der Zeit eine sehr unterschiedliche Interessenlage heraus. Mit dem Bestreben weiterhin an der Verwirklichung eines Verbundes zu arbeiten verbleiben noch: Ansbach, Ansbach-Nord, Lichtenau und Sachsen. Die Beratungen finden dann in den Jahren 2018 und 2019 in Ansbach statt. Die Sitzungsleitung der „Arbeitsgruppe Diakonieverbund“ übernimmt Pfarrer Dr. Dieter Kuhn. Ansbach-Nord wird vertreten durch die beiden Vorsitzenden Dr. Johannes Wachowski und Inge Heumann sowie Heinz Hecht, der auch in Windsbach ständiger Vertreter war. Zu Ende des Jahres 2019 steht jetzt die Satzung für eine gemeinnützige GmbH. Das Erlangen der Rechtswirksamkeit und die Vereinbarungen der Gesellschafter könnten 2020 folgen. Voraussetzung dafür ist jedoch die endgültige Zustimmung unserer Ver-

handlungspartner. Alternativ wäre eine Kooperation mit dem Diakonieverein Ansbach und dessen Station denkbar, mit der Option auf Vergrößerung des Verbundes in den Folgejahren. Jetzt zu Anfang des Jahres 2020 ist noch zu vieles in Bewegung, um zu wissen, in welchem Modell wir uns finden werden. Die Corona-Krise bewirkt dazu eine weitere Verzögerung.

Gründe die für eine gGmbH sprechen

Die gGmbH (gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung) hat eine klare Haftungsbegrenzung, ein Verein dagegen müsste mit seinem Gesamtvermögen eintreten. Ein ehrenamtlicher Vereinsvorstand muss nicht mehr persönliche Verantwortung tragen.

Die festgelegte Rechtsstellung der Geschäftsführung ermöglicht kontinuierlich Handlungs- und Verantwortungssicherheit. Die Gesetzesvorlagen können effektiv umgesetzt werden. Es gibt eine kompetente inhaltliche Beratung für die ambulanten Stationen. Vorteile sind zu erwarten beim Abbau von Doppelstrukturen, der Nutzung von Synergieeffekten und bei der Flexibilität im Personaleinsatz.

Grundsätzlich sehen wir eine gemeinnützige GmbH als schlanke, professionell arbeitende Organisation mit klarer Aufgabenzuordnung.

Vereinszweck nach einer Kooperation

Wenn für den Betrieb unserer Station die angestrebte Gründung einer gGmbH oder einer anderen Verbundform vollzogen ist, ändert sich die Zielsetzung des Diakonievereins.

Die bisherige Satzung legt den Zweck wie folgt fest: „Er erfüllt die Aufgaben der Diakonie der Ev. luth. Kirche in Bayern im Bereich der Kirchengemeinden Forst, Unternbibert, Rügland, Weihenzell und Wernsbach. Dies geschieht insbesondere auf dem Gebiet der ambulanten Alten-, Kranken- und Familienpflege, sowie der häuslichen Pflege durch die Trägerschaft einer Diakoniestation“.

Diese Trägerschaft würde bei einem Verbund der neuen Organisation übergeben.

Der Verein hat dann als Gesellschafter die Kontrollfunktion und die sich ergebenden Verpflichtungen wahrzunehmen.

Aufgabe des Vereins wird unter anderem sein:

- Entsenden eines Vertreters in die Gesellschafterriege
- Kontrolle des Geschäftsführers
- Belange und Wünsche der Mitglieder aufnehmen und vertreten
- Mittlerfunktion wahrnehmen zwischen Patienten, Personal, PDL und Geschäftsführung
- Die Identifikation der Mitglieder mit Struktur und Kultur ihres Vereins pflegen und bestärken
- Pflege der Außenwirkung durch Öffentlichkeitsarbeit.

Die besondere Stellung der Kirchengemeinden und ihrer Pfarrer in der Vereinsstruktur liegt in der anfänglichen Schaffung einer Arbeitsgemeinschaft begründet. Die Vereinsmitglieder bei diesem Konstrukt setzten sich aus den Mitgliedern, der bei den Gemeinden angesiedelten Diakonievereine zusammen. Die Trägerschaft der Station hatten die Kirchengemeinden.

Der Diakonieverein bleibt wie ursprünglich an die Kirchengemeinden gebunden. Er wird als Förderverein auch künftig seine unverzichtbare Funktion haben. Seine Tätigkeit ist auch als bürgerschaftliches Engagement für den Betrieb der Diakoniestation in Wernsbach zu sehen.

Zum Ende

Die Geschichte der vergangenen 30 Jahre ist aufgeschrieben und festgehalten. Vieles ist mir dabei durch den Kopf gegangen. Vor allem der Gedanke, wie es wohl weitergehen wird mit unserer Pflege. Ich meine, der Bedarf bleibt ganz sicher, die Bereitschaft zu helfen sollte es weiterhingeben, dass immer ausreichend Finanzmittel vorhanden sind will ich hoffen. Die Person, die die Chronik nach mir fort schreibt wird es dann wissen! Ich bin optimistisch, im Vertrauen auf den Herrn unserer Kirche.



Verfasser
Heinz Hecht, Petersdorf 8



Unsere Beschäftigten im Jahr 2019 (P = Pflegekraft, H = Hauswirtschaft)

v. links stehend: Marion Henninger (Verwaltung), Ingrid Zehrer (P), Waltraud Wünschel (H), Karola Stanzl (H), Angela Winnerlein(H), Hannelore Grauf (H), Birgit Kolb (P), Waltraud Schröder(P), Lena Wagner(P), Heiko Kernstock(P)

v. links sitzend: Marianne Scholl (Gast), Renate Wäger (P), Gertraud Cilasun (P), Christiane Weiß (PDL Stellvertr.), Hans Hessenauer (PDL), Ilse Würflein (P), Yvonn Rössel (P), Christine Raschmann (H)

Auf dem Bild fehlen: Barbara Weiß (P), Elisabeth Burger (H), Gudrun Läbe (H)



Die Vereinsleitung bei einer Sitzung im Februar 2020

v. links: Dieter Zeilinger, Robert Scholl, Ingo Treiber, Pfr. Dr. Johannes Wachowski, Inge Heumann, Pfr. Johann Schneider, Heinz Hecht, Alois Megele

Auf dem Bild fehlt: Pfr. Randolph Herrmann.

Ein Tag im Pflegedienst – auf Tour mit einem Gast

Vorwort: Im Jahre 2003 luden wir den damaligen Landesbischof Johannes Friedrich ein, für einen Tag fiktiver Begleiter unserer Pflegedienstleiterin zu sein. Er sollte die hohe Belastung einer Schwester ebenso miterleben wie das Problem der unzureichenden Kostenerstattung.

Marianne Scholl schrieb den Brief mit der Einladung und machte mit ihm deutlich wie dringend notwendig Reformen im Pflegebereich sind.

Die beschriebene Tour von 2003 könnte vom Ablauf her auch im Jahre 2020 gefahren worden sein. Nicht mehr vergleichbar ist der Modus für die Leistungsabrechnung und die genannten Eurobeträge.

Das neue Pflegestärkungsgesetz von 2017 brachte inzwischen eine spürbare Verbesserung der Situation. Geändert hat sich auch das System der Einstufung, aus 3 Pflegestufen wurden 5 Pflegegrade.

Heute nun laden wir „**Sie**“ ein, eine Tour zu begleiten. Bitte anschnallen, Marianne fährt sehr flott.

Liebe Begleitung wir besuchen jetzt gemeinsam die Patienten, die heute auf meinem Plan stehen.

In der Regel beginnt unsere Arbeitszeit um 7:00 Uhr. Gestern Abend rief mich jedoch die Kollegin vom Spätdienst an, um mir mitzuteilen, dass bei einem Patienten meiner Tour der Katheter nicht mehr richtig durchgängig ist und er deshalb heute um 10:30 Uhr vom Krankenwagen zum Urologen gebracht werden soll. Damit mein Patient und auch ich nicht zu sehr in Zeitdruck kommen, fange ich heute lieber schon um 6:45 Uhr an. Das Frühstück mit meiner Familie fiel heute sehr kurz aus und die Kinder müssen alleine das Haus absperren. Hoffentlich vergessen sie es nicht.

Der erste Patient wohnt in Weihenzell, weit oben am Berg. Hoffentlich kommen wir rauf, es ist wieder glatt. Normalerweise hat er die Haustüre schon aufgesperrt, aber da wir zu früh dran sind, müssen wir klopfen. Läuten will ich nicht da seine Partnerin noch schläft.

Er hört und öffnet und ich kann ihm die Zuckerspritze setzen. Leider sind wegen dem Warten kostbare fünf Minuten zu viel vergangen.

Die nächste Patientin wohnt nur 3 km entfernt. Ich muss wegen der vereisten Straße noch immer langsamer fahren als sonst. Sie bekommt auch eine Insulingabe gespritzt und für abends ziehe ich ihr bereits die Einheiten auf. Sie sieht sehr schlecht, spritzen aber kann sie sich selbst. Zum Glück fühlen sich beide Diabetiker wohl und wir brauchen keine Blutzuckerbestimmung durchführen. Ansonsten muss ich jedes Mal erklären, dass ihnen das privat in Rechnung gestellt wird. Auch wenn es nur um 1,94 € geht, können wir es nicht umsonst machen, die Kasse bezahlt diese Leistung nicht mehr.

Die nächste Patientin wartet schon, inzwischen ist es 7:15 Uhr. Wir haben noch 10 Minuten Vorsprung. Die Frau wird teilweise im Bett und am Waschbecken gewaschen. Im Schlafzimmer kommen wir beide ins Schwitzen, denn die Frau mag es wohligh warm. Frau G. kann nicht mehr laufen, sie sitzt den ganzen Tag im Rollstuhl und hat starke Ödeme, bei denen nicht mal Kompressionsstrümpfe ausreichen, deshalb legen wir darüber noch einen Verband an. Die Krankenkasse vergütet diesen Mehraufwand leider nicht. Es sind ca. 8 Minuten, die nicht bezahlt werden. Zum Glück räumt der Ehemann die Pflegeutensilien weg, so dass nicht ganz so viel Zeit vergeudet wird.

Schön, die jetzt zu versorgende Frau wohnt im selben Ort, ich kann Kilometer sparen. Auch sie wird gewaschen, angezogen, ein paar Schritte laufen lassen und die Medikamente gerichtet. Sie fühlt sich heute wackelig und sieht blass aus. Ich messe den Blutdruck, er ist viel zu hoch. Werde gleich die Hausärztin verständigen. Bis ich die Ärztin sprechen kann und sie mir die neue Medikation durchgibt, sind meine wertvollen 10 Minuten dahin. Für dieses Gespräch kann ich nichts abrechnen, wir müssen es als Service von der Diakoniestation nehmen.

Nun kommen wir zu einem älteren Ehepaar. Dort verabreichen wir die Medikamente und ziehen die Kompressionsstrümpfe an. Der Mann möchte immer etwas erzählen - es ist interessant - aber meine Zeit erlaubt es nicht, ein längeres Gespräch zu führen. Gut, dass es Frau S. wieder besser

geht. Sie war aber wieder sehr verwirrt und es hat viel Geduld und gute Worte gebraucht, bis sie von uns ihre Medikamente gegen Alzheimer genommen hat. Wir bekommen dafür 1,64 € erstattet, egal wie lange wir dazu brauchen.

Jetzt müssen wir wieder einen Berg hinauf, es wurde zum Glück schon gestreut und die Straßen sind abgetaut. Frau O. lebt alleine. Sie freut sich sehr, wenn wir ihr etwas von der Kirchengemeinde erzählen. Soweit ich mich nicht täusche, war sie über 30 Jahre Mesnerin. Bei ihr wird ein Verband wegen offenen Beinen gemacht. Die Wunde ist schon am Abheilen, deshalb dauert die Wundreinigung nicht mehr ganz so lange.

Beim nächsten Ehepaar werden sie staunen, es wohnt in einem Haus wie im Freilandmuseum. Bei ihnen meint man, die Zeit ist stehen geblieben. Dort muss ich mir erst alles hersuchen, was ich brauche. Der hochbetagte Mann erwartet mich schon sehnsüchtig. Seine Frau ist furchtbar verwirrt. Trotz Bettgitter hat sie es geschafft, über das Bett des Mannes auszusteigen. Sie liegt am Boden und beide sind hilflos. Ich bekomme einen Schreck und denke gleich an einen Oberschenkelbruch. Vorsichtig taste ich alles ab und schaue nach sichtbaren Verletzungen. Frau K. wird jetzt ungeduldig und schimpft, sie will endlich in die Küche. Brüche oder Fehlstellungen kann ich nicht erkennen Ich hebe sie unter Mühen erst mal ins Bett und danach in den Rollstuhl. Gewaschen wird sie in der Küche, da dies der einzige warme Raum ist. Sie isst ganz schlecht, wenn der Ehemann sie füttern will, deshalb übernehmen wir es. Es dauert heute sehr lange, denn sie erzählt immer wieder dieselbe Geschichte. Es ist mir bewusst, dass ich heute mindestens 10 Minuten länger gebraucht habe, als die Erstattung der Leistungskomplexe hergibt. Der Ehemann sitzt wie ein Häufchen Elend daneben und ich kann ihm bei der Verabschiedung nur die Hand auf die Schulter legen und ihn in Gedanken Gottes Frieden anbefehlen. Bei so vielen widrigen Umständen, kann ich keine wirkliche Änderung herbeiführen.

So, jetzt fahren wir zu dem Mann, der den Arzttermin hat. Die Ehefrau hat mich natürlich früher erwartet. Ich entschuldige mich und erkläre ihr, dass wir sogar früher angefangen haben aber leider etwas dazwischen kam. Mein innigster Wunsch ist, dass ich noch rechtzeitig fertig werde ehe der

Krankenwagen kommt. Meine Bitte geht jetzt an Sie, meine liebe Begleitung, dass Sie sich ein bisschen mit der Ehefrau unterhalten. Ihr Mann hat wegen einem Schlaganfall unter anderem eine Aphasie und kann deshalb nicht mehr richtig sprechen. Die Frau möchte ihren Kummer und was sie belastet gerne mitteilen, dabei hält sie uns aber auch von unserer Arbeit ab. Manchmal tut es mir schon leid, dass ich fast nichts zu Herrn P. sagen kann. Wir haben Frau P. schon Selbsthilfegruppen etc. angeboten, aber sie kann sich nicht aufraffen dorthin zu gehen. Herr P. hat eine Halbseitenlähmung. Wir fördern und aktivieren die rechte Seite, er rasiert sich fast selbst, ich gebe dabei Hilfestellung. Auch das Waschen ginge bei meiner vollen Übernahme doppelt so schnell, wir haben uns aber eine „aktivierende Pflege“ ins Pflegekonzept geschrieben. Wie lange wir das noch halten können, weiß ich nicht. Ich bin gerade noch im Bad, da läutet es „Gott sei Dank“ denke ich, dass ich fertig bin.

Die letzte Patientin unserer Tour ist oft sehr schwierig. Sie war eine ganz tüchtige, leidenschaftliche Bäuerin und hat schon mit 55 Jahren so stark Rheuma bekommen, dass sie ihre Arbeit nicht mehr machen kann. Sie lebt jetzt alleine und hat im Oktober von der Krankenkasse ein Schreiben bekommen, dass die Kompressionsstrümpfe bei ihr aus den Leistungen fallen und sie diese jetzt selbst bezahlen muss. Der Frau steht ein sehr geringer Betrag für Sachleistungen zur Verfügung, der bei weitem nicht für die Grundpflege ausreicht. Dazu ist noch zweimaliger Besuch pro Tag notwendig, um die Kompressionsstrümpfe an und auszuziehen. Sie sagt, dass sie es sich nicht leisten kann, so viel aus eigener Tasche zu bezahlen. Wir gehen jetzt noch einmal wöchentlich hin, nur zur Grundpflege. Die Patientin empfindet die Ungleichbehandlung der Versicherten als ungerecht. Es hat aber auch keinen Sinn Widerspruch einzulegen, denn es wurde bundesweit so festgelegt. Die Krankenkassen beziehen sich auf diese Gesetzesvorgaben und dazu ergangener Gerichtsurteile. Es ist schlimm, dass immer mehr Leistungen aus der Krankenkasse in die Pflegekasse geschoben werden, ohne dass sich dort die Vergütungen ausreichend erhöhen.

Nun sind wir fertig mit unserer Pflgetour. Es hat mich sehr gefreut, dass Sie unterwegs nicht ausgestiegen sind. Für mich war heute soweit alles okay, und es gab nichts Besonderes.

Ich lade Sie ein, mit mir nach Hause zu kommen. Dort angekommen, rufe ich den Anrufbeantworter der Diakoniestation mit der Fernabfrage ab. Die AOK möchte einen Rückruf. Wir trinken zuerst einen Kaffee, da die Dame jetzt Mittagspause hat. Mir rattern alle Patienten durch den Kopf. Was will die Versicherung wohl wieder nicht genehmigen? Es kann bei jedem sein, denn ein neues Quartal hat angefangen! Die Sachbearbeiterin von der Kasse hat eine freundliche Stimme und ich bin mir bewusst, dass sie ständig neue Kürzungsaufgaben vor sich hat. Zum Glück kenne ich sie nicht persönlich, ich kann dann härter argumentieren. Sie hat eine Ablehnung bei der zweiten Patientin. Da möchte sie, dass wir die Spritzen nur aufziehen, damit die Kasse dann statt der 3,32 € für die Spritze nur die 1,64 € für das Richten der Injektion zur Selbstapplikation bezahlen muss. Wir würden dann beim Spritzen dabei stehen, könnten zusehen und verbrauchen dann noch mehr Zeit. Es gehen jetzt die Argumente hin und her. Gut, dass ich die Situation der Frau, ihre Hilflosigkeit und ihre Überforderung überzeugend darstellen kann. Unsere unbezahlte Zeit ist für die Kasse dabei kein Argument. Sie genehmigt es wieder für ein Quartal. Solche Anrufe kommen ständig. Auch die Zeit für Klarstellung und Nachfrage bekommen wir von niemandem vergütet. Es nervt uns alle sehr und wahrscheinlich auch Sie, wenn Sie das alles mitansehen müssen.

Nun möchte ich Sie noch in einige interne Probleme einweihen. Heute Nachmittag treffen wir uns auf Station für einen internen Qualitätszirkel. Im § 80 SGB XI sind solche Maßnahmen vorgeschrieben. Ich finde sie auch wertvoll. Wir sind bestrebt, einheitlich und unter einem hohen Pflegestandard zu arbeiten. Sie können sich natürlich vorstellen, wie oft dabei heftige Diskussionen aufflammen, weil ich als Stationsleitung immer wieder betonen muss wie lange wir zu den einzelnen Pflegemaßnahmen an Zeit benötigen dürfen. Alle Pflegekräfte würden gerne noch viel mehr auf weitere Bedürfnisse der einzelnen Patienten eingehen, oft verhindert das aber der Zeitdruck.

Ich mache jetzt eine kleine Rechnung auf: Um bei einer Krankenschwester auf ein Brutto von 35.- € in der Stunde zu kommen, müssten wir mindestens 10 Injektionen in einer Stunde durchführen. Bei einer durchschnittlichen Entfernung von 5 km pro Patient kämen noch 50 km zum Fahren

dazu. Sie sehen, wie schwierig es ist, aufgrund der Erstattung kostendeckend arbeiten zu können. Jede von uns steht in einer ständigen Zerreißprobe. Ich weiß von Kolleginnen, dass sie dann einfach nicht die ganze Arbeitszeit aufschreiben oder bei der monatlichen Dienstbesprechung von der dafür aufgewendeten Zeit etwas weglassen. Ob das so durchzuhalten ist, steht in den Sternen.

Neben unserem Bestreben, den uns anvertrauten Patienten gerecht zu werden, wollen wir natürlich auch in Zukunft unseren Arbeitsplatz erhalten. Wir sind froh, hier eine verständnisvolle Vorstandschaft hinter uns zu wissen. Es gab schon Jahre mit noch geringerer Erstattung durch die Krankenkassen, in denen der Verein bis zu 15% Fehlbetrag finanzieren musste. Wir freuen uns da über Spenden, die es immer wieder gibt.

Es hat mich gefreut, dass Sie bis zum Schluss mit dabei geblieben sind. Sie konnten heute erfahren, wie mühsam unser Geschäft bisweilen ist, aber auch unsere Zufriedenheit, wenn wir Dankbarkeit für unseren Dienst erleben dürfen. Kommt in nächster Zeit einmal die Rede auf die ambulante Krankenpflege, können Sie sagen „ich war einen Tag dabei“, wenn auch nur in Gedanken.

Auf Wiedersehen und alles Gute wünscht Marianne



Eine Tour im Pflegedienst

„Humor ist, wenn man trotzdem lacht“ Barbara Weiß, eine unserer Pflegekräfte zeigt mit ihrem Gedicht, dass man auch einen Arbeitstag, der ganzen Einsatz und dazu Einfühlungsvermögen in immer wechselnde Patienten erfordert, mit Humor nehmen kann. Erleben sie den Einsatz unserer Diakonieschwester, wie sie ihn frisch von der Leber weg schildert. (Heinz Hecht)

Auf Tour

Morgens früh bei Dienstbeginn,
checkst du ab – wo muss ich hin?
Springst in deinen Flitzer rein,
schaltest dir das Radio ein
und dann geht's zu früher Stunde
auf die altbekannte Runde.

Im ersten Haus da wohnt die Rett,
sie liegt schon lange wach im Bett,
wartet weil sie aufstehen will,
alleine ist ihr das zu viel.
Beim Strümpfe anzieh'n, Rücken waschen,
will sie sich nun helfen lassen.

Dann zur nächsten Kundschaft hin,
der spritzt du schnell ihr Insulin,
holst noch zwei Omas aus dem Bett,
wäscht und kämmst sie recht adrett,
ziehst ihnen unter ihre Hose,
die Strümpfe noch gegen Thrombose.
Schmierst Frühstücksbrote und kochst Tee,
machst ihr Bett und sagst: „Ade“.
Denn es ist so leider, leider,
ich hab's eilig, ich muss weiter.

Im nächsten Ort lebt der Herr Heine,
der hat seit Jahren offene Beine.
Er zählt zu unseren besten Kunden,
ihm wird sein Ulcus nun verbunden.
Mit Alginat und komprimiert,
der ganze Sums dokumentiert.
Und weiter geht's zur nächsten Oma,
die hat seit zwei Wochen ein Stoma.

Schnell ein Schluck noch aus der Pulle,
einen Bissen von der Stulle,
und hopp, hopp ins nächste Haus
da wohnt die reizende Frau Maus.

Frau Maus wird zunehmend dement
und fragt mich ständig, vehement,
ob denn heute Sonntag sei?
Ich bringe ihr geduldig bei,
dass es heute nicht so ist.
Doch befürchte ich sie vergisst...
und zum Abschied sagt sie mir
„schönen Sonntag wünsche ich dir“.

Der nächste Herr ist noch sehr rege,
den bringe ich in die Tagespflege.
Dann muss ich noch zu Frau Mindert,
denn ihre Tochter ist verhindert.
Kein Problem da springe ich ein,
ne Schwester muss flexibel sein.

Es gibt dann auch so kleine Sachen,
die dich richtig glücklich machen.
Wenns mit dem Stuhlgang wieder klappt,
vor Freude man fast überschnappt.
Nicht schön sind mancherlei Gerüche
und mancher alter Weiber Sprüche.
Doch schon ein Händedruck, ein Lächeln,
lässt dich fröhlich weiterhecheln.

Und wer nicht glaubt, was ich getan,
der les' es nach im Tourenplan.
Im Leistungsnachweis steht geschrieben,
was die Schwester hat getrieben.
Schön aufgedröselte in Minuten,
nicht für die Katz – für die Statuten!

So dreht sie Tag für Tag die Runde,
zur Morgen- und zur Abendstunde.
Salbt Beine, Rücken, Seelen ein,
bringt Neuigkeiten und kauft ein,
sie hört gern zu, kennt neue Witze,
gibt hier und da ne kleine Spritze.
Sie ist ein Segen nicht nur für Kranke
und freut sich sehr über ein Danke.

Gedicht: Barbara Weiß 2019



Diakoniefest: Pfr. Hensel, Pfr. Speiser, Pfr. Herrmann, Pfr. Schneider
Präsident des Diakonischen Werkes in Bayern, Bammessel, Pfr. Dr. Wachowski



Festgottesdienst im Zelt, der Zuspruch ist wie immer sehr groß



Die Schwestern mit einem Liedvortrag, anschließend ein lustiger Sketch



Das Zelt kann nicht alle fassen



Kinderprogramm am Nachmittag



Mitglieder-
Versammlung
mit Jahresdank.

Ilse Würflein,
Marianne Scholl
Rudolf Tischer
Dr. Johannes
Wachowski



Mitgliederversammlung in Petersdorf, Kirchengemeinde Forst



Die Schwestern richten jährlich eine Weihnachtsfeier für ihre Patienten aus



Die VR-Bank übergibt ein Auto

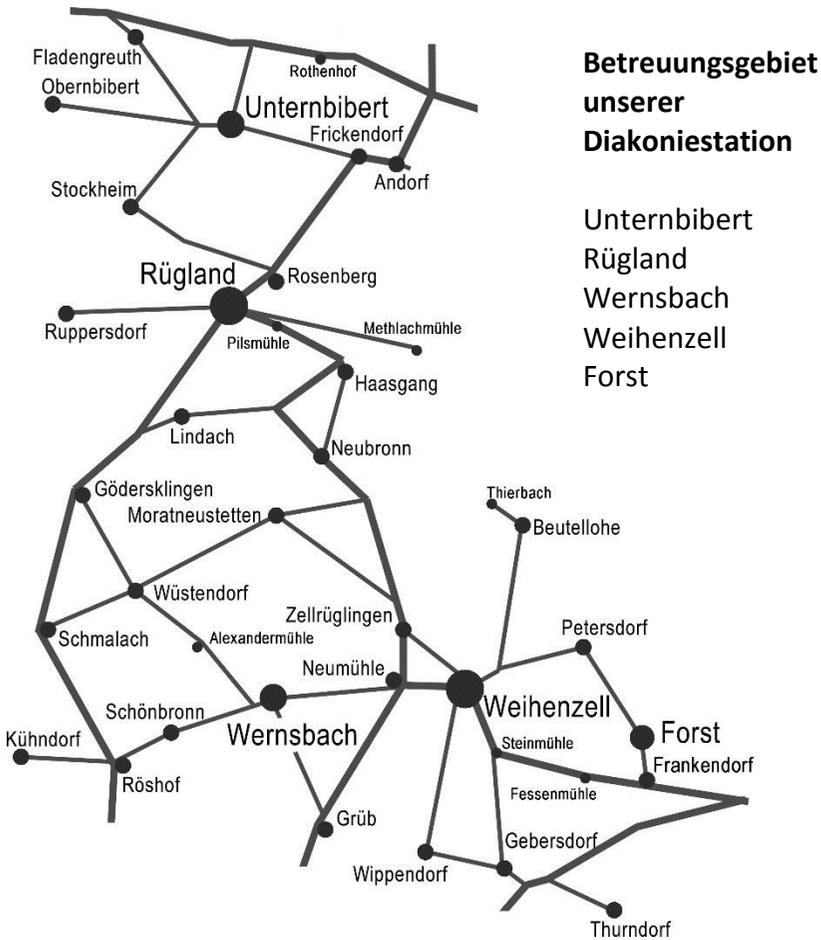


Infostand auf der Messe



Fränkischer Kulturabend in der Pfarrscheune in Wernsbach

Unsere fünf Kirchengemeinden



Gemäß Satzung erfüllt der Verein Aufgaben der Diakonie für die oben genannten Kirchengemeinden.

Auf den folgenden Seiten stellen sich die Mitgliedsgemeinden vor.

Kirchengemeinde Forst - St. Stephanus



Das Kirchdorf Forst, dicht am Südrand einer ausgedehnten Hochfläche gelegen und von grünen Wäldern umrahmt, erfreut seine fernen Betrachter immer wieder mit seinem herrlichen Anblick. Ehemals war Forst auch politisch selbstständig (ca. 7500 km²) und Schulort. Zur Kirchengemeinde gehören: Forst, Petersdorf, Frankendorf und die Fessenmühle. Das Gotteshaus bietet 250 Sitzplätze für die ca. 220 Gemeindeglieder. Seit 1963 besteht ein Posaunenchor. Jugendarbeit und besondere Veranstaltungen werden gemeinsam mit Weihenzell

durchgeführt. Neben eigenem Friedhof gibt es noch den ehemaligen Pfarrhof mit Gemeinderäumen und Wohnung im Obergeschoß. Die selbstständige Kirchengemeinde hat gemeinsam mit Weihenzell einen Pfarrer und ist Teil der neu gebildeten Pfarrei Weihenzell - Wernsbach - Forst.

Die Kirche

Das heutige Gotteshaus geht auf einen gotischen Vorgängerbau zurück, dessen Turm heute noch steht. Nach dem dreißigjährigen Krieg begann der Verfall. 1756 ließ die Markgrafschaft die Kirche durch Hofbaumeister Johann David Steingruber neu errichten. Mit der großen Renovierung 1898 hielten Barockelemente Einzug. Eine umfassende Instandsetzung erfolgte 1966-1968, eine erneute Renovierung 2009-2011. Ein besonderer Schatz ist die 2015 instandgesetzte, 250 Jahre alte Nöbler-Orgel.

Ursprung und Geschichte

1291 wird Forst erstmals urkundlich erwähnt, 1309 besteht eine eigene Pfarrei, 1528 wird Forst evangelisch. In den folgenden Jahrhunderten wechseln mehrmals Selbstständigkeit und Verbindung mit Weihenzell. 1839 wird Forst wieder eigenständig und baut 1856 ein Pfarrhaus.

Kirchengemeinde Unternbibert - St. Bartholomäus



Die Gemeinde

Zur Kirchengemeinde gehören die Orte: Obernbibert, Fladengreuth, Stockheim, Andorf, Frickendorf und der Rothenhof mit insgesamt 450 evangelischen Mitgliedern.

Die ehemalige Schule wird jetzt als Gemeindehaus genutzt.

1530 erhielt Unternbibert den ersten lutherischen Pfarrer. Seit 1980 gehört die Gemeinde zur Pfarrei Rügland. Friedhof und Leichenhalle sind um die Kirche herum gebaut. 1710 wurde das jetzige Pfarrhaus errichtet und ist derzeit vermietet.

Die Kirche

Im 15. Jh. wurde eine Kirche in Unternbibert erbaut. Der mächtige Chorturm geht auch auf das 15. Jh. zurück. Das Kirchenschiff wurde 1777 von dem Ansbacher Hofbaumeister Johann David Steingruber im schlichten protestantischen Stil umgebaut. Die Glocken sind aus den Jahren 1521, 1572 und 1683 und wegen ihres hohen Alters im zweiten Weltkrieg nicht eingeschmolzen worden.

Der von Dorothea Wirtin gestiftete Altar stammt aus dem Jahr 1777, der jetzige Taufstein trägt die Jahreszahl 1757 und die Kanzel 1765.

Ursprung und Geschichte

In einem Vers steht: „Ums Jahr 800, da München noch nicht stand, ward Unternbibert Bibarodi genannt.“ Demnach wäre das Pfarrdorf über 1.100 Jahre alt, und gehörte bis ins 15. Jh. zur Pfarrei Flachslanden.

Im 16. Jh. lag die Dorfherrschaft bei dem Geschlecht der Schenk von Schenkenstein, das hoch am Nordhang ein Schloss bewohnte.

Ende des 30-jährigen Krieges kamen viele Exulanten aus Österreich auch nach Unternbibert:

Während der Gebietsreform schloss sich Unternbibert an die Gemeinde Rügland und dem Schulverband Dietenhofen an.

Kirchengemeinde Rügland - St. Margaretha



Die Gemeinde

Die Kirchengemeinde Rügland umfasst 6.300 km² mit den Ortsteilen Rügland, Rosenberg, Haasgang, Metlach, Lindach und Ruppersdorf. Zur Gemeinde zählen zurzeit 650 evangelische Gemeindeglieder. 1969/1970 wurde ein neues Pfarrhaus gebaut.

Im Jahr 2008 ist das Gemeindehaus mit einem großen Raum erweitert worden.

Zur Kirchengemeinde gehört ein Friedhof mit Leichenhalle, eine Kindertagesstätte und ein Diakonieverein.

Die Kirche

Schon im 13. Jh. stand hier eine kleine Kirche. 1486 erfolgte ein Kirchenneubau. Sie wurde der Heiligen Margaretha gewidmet. 1605 wurde der Turm erbaut. 1752 musste die Kirche, weil sie zu klein und baufällig war, abgerissen werden und es wurde eine neue Kirche gebaut. Sie ist im Markgrafenstil erbaut und hat wunderbare Gemälde an den Emporen. Sie ist 18 m lang, 9 m breit und 9 m hoch. Der Turm an der Westseite ist 25 m hoch. 1696/97 wurde die Kirche neu gewölbt und gemalt. 1699 bekam sie eine neue Orgel. 2018/19 wurde die Kirche außen renoviert.

Ursprung und Geschichte

Rügland wird erstmals 1137 als Besitz des Bischofs von Würzburg urkundlich erwähnt. 1298 werden die Herren von Vestenberg als Besitzer der Wasserburg Rügland erwähnt. Am 03.09.1584 verkaufte Hanns von Vestenberg alle seine Güter für 28.000 Gulden dem Freiherrn von Crailsheim, damaliger Statthalter von Ansbach. Craft VI. von Vestenberg auf Rosenberg und Rügland war 1530 mit dem Markgrafen Georg des Frommen von Ansbach auf dem Reichstag in Augsburg. Da Rügland dem Markgrafen unterstand wird angenommen, dass die Reformation zur gleichen Zeit wie in Ansbach 1527 Fuß fasste. Heute ist Rügland eine selbständige Gemeinde.

Kirchengemeinde Weihenzell- St. Jakob



Mittelpunkt und Wahrzeichen von Weihenzell ist die Jakobskirche, die sich inmitten des Dorfes auf einem von Mauern umwerten Hügel erhebt. In der pol. Gemeinde Weihenzell mit nahezu 3000 Einwohnern bestehen drei Kirchengemeinden. Die Kirchengemeinde Weihenzell zählt ca. 1600 Gemeindeglieder in 12 Dörfern. In der

Kirche finden bis zu 350 Gottesdienstbesucher Platz. Nebenan steht das Gemeindehaus, ehemals Schulgebäude, es wird trotz seiner Größe bis unter das Dach genutzt. Die breit gefächerte und sehr intensive Jugendarbeit, Singkreis, Posaunenchor, Krabbelgruppe, weitere Kindergruppen bis zum Seniorentreff schöpfen das Raumangebot voll aus. Im Gemeindehaus befindet sich zudem das Büro der Pfarramtes Weihenzell-Wernsbach-Forst. Zu nennen ist auch der Pfarrhausneubau aus den 1960er Jahren und der von der Kirche weg verlegte Friedhof.

Die Kirche

Die alte Jakobskirche wurde 1730 abgebrochen und von Hofbaudirektor Gabriel de Gabrieli im Barockstil neu errichtet. Der gotische Turm aus Sandsteinquadern mit achtseitiger Turmspitze blieb erhalten. Der Saal mit zwei Emporen ist mit dem Chorraum verbunden. Dort steht ein prächtiger Altar im Barockstil. Das Gotteshaus erhielt 1869 eine neue Orgel. Nach der Erstrenovierung 1788 erfolgte 1898 eine umfassende Instandsetzung und 1950 eine Innenrenovierung. Neufassung der Außenfassade 1980.

Ursprung und Geschichte

Um 1050 erfolgte die Gründung durch das Gumbertuskloster Ansbach. Erste gesicherte urkundliche Erwähnung 1299. Bereits im 10. Jh. wird eine Kapelle genannt, im 12. Jh. dann die Veitskapelle. Im 14. Jh. findet St. Jakob Erwähnung, Weihenzell war da schon eigenständige Pfarrei.

Kirchengemeinde Wernsbach - St. Johannes



Die Wernsbacher Kirchengemeinde ist eine kleine, aktive, spendenfreudige und fromme Gemeinde zu der sieben Dörfer nördlich von Ansbach gehören. Seit über 500 Jahren ist die Gemeinde selbstständig. Im Kirchhof, dem Gotteshaus gegenüber, steht das Gemeindehaus, mit der Wohnung des Pfarrers im Obergeschoß.

Der ehemalige Friedhof wurde verlegt. Die Gemeinde hat fast 500 Mitglieder, einen sehr aktiven und klangschönen Posaunenchor und die üblichen Gemeindegremien. Wernsbach ist der Sitz der Klinikseelsorge des Klinikums Ansbach. Der Klinikseelsorger ist mit der anderen halben Stelle als Regionalpfarrer der Pfarrei „Weihenzell-Wernsbach-Forst“ der „Pfarrer von Wernsbach“. Theologisch ist ihm die Verbundenheit mit dem jüdischen Volk und Israel wichtig. Über 15 Jahre war Wernsbach auch der Verlagsstandort von „Studium in Israel“. Heute wird von hieraus die Arbeit des Vereins „Begegnung von Juden und Christen in Bayern“ (BCJ.Bayern) geleitet.

Besonderer Höhepunkt im Kirchenjahr sind die Feier der Osternacht, die Kinderbibelwoche mit rund 40 Kindern, die Festgottesdienste, Minigottesdienste, Kindergottesdienste und Konzerte.

Die Kirche

Die Markgrafenkirche wurde 1997/98 renoviert und besitzt einen sehr ansprechenden barocken Kirchenraum. Neu errichtet wurde das Langhaus 1716 nach Plänen des Eichstätter Hofbaumeisters Gabriel de Gabrieli. Die Kirche liegt am Jakobsweg und an der mittelfränkischen Wehrkirchenstraße. Für die offene, glaubenstreue und bibelorientierte Gemeinde ist hier jeder und jede herzlich willkommen.

Ursprung und Geschichte

Erstmals erwähnt ist eine Marienkapelle in Wernsbach im Jahre 1168. Sie war ursprünglich eine Filialkirche von Weihenzell. Im Jahre 1503 wurde Sankt Johannes, Wernsbach, zur selbstständigen Pfarrei erhoben.

Chronologie der Pflegegeschichte

Pflege fand früher vor allem in der Familie statt. Unterstützung erhielt man vom approbierten Bader oder vom Arzt, je nach Geldbeutel oder Schwere der Krankheit. Die Arbeiterschicht, vor allem in den Städten, war lange besonders schlecht versorgt.

Klöster setzten sich schon sehr früh für die Medizin ein und es gab bei ihnen auch Behandlungsstätten. Im Mittelmeerraum entwickelte sich die Heilkunde schon sehr früh, profitiert hat davon zunächst nur die Oberschicht. Die Erkenntnisse die Heilkundige über Jahrhunderte ansammelten, kam letzten Endes auch der breiten Bevölkerungsschicht zu Gute. Im deutschen Raum ist Hildegard von Bingen zu nennen. Ihre medizinische Vorstellung und die vieler anderer, passierten auf Volksüberlieferung, Klostermedizin, Naturheilkunde und Wissen aus der Antike. Weil auch heute noch die Heilmethoden dieser weit zurück liegenden Zeit Beachtung finden, soll hier die Entwicklung aufgezeigt werden.

In der Stichpunktartig dargestellten Chronologie finden nur die bedeutendsten Daten der jeweiligen Epoche Erwähnung.

Die Zeit um das Jahr 500 bis zum 15. Jahrhundert

Um 500 ist der Benediktinerorden zu nennen, der sich für die hippokratisch–galenische Medizin einsetzt. Betreut werden Mönche, Wanderer und Arme. Klostergärten mit Heilpflanzen werden angelegt.

707 Im nicht christlichen Damaskus (Syrien) wird ein Hospital mit 4 verschiedenen Abteilungen eingerichtet.

8. Jh. Trennung von Heilmittel, Verordnung und Zubereitung. In Bagdad fand damit die Schaffung der ersten „Apotheke“ statt.

873 In Kairo wird ein Hospital gebaut mit Ambulanz und Apotheke.

981 Krankenhaus in Bagdad für Chirurgie, Augen- und Kinderkrankheiten.

Um 1025 „Kanon der Heilkunde“. Der arabische Arzt Avicenna fasste darin das damalige Wissen der Heilkunde zusammen und gab es an das mittelalterliche Europa weiter.

11.-13. Jh. In Europa werden medizinische Schulen gegründet.

Um 1150 Hildegard von Bingen, Äbtissin und erste deutsche „Heilkundige“ von Rang schreibt über Krankheiten und ihre Heilung.

1276 Baubeginn des Lübecker Heilig-Geist-Hospitals. Eine der ältesten Sozialeinrichtungen.

Um 1350 entstanden „Pesthospitäler“. „Der schwarze Tod“ kostete innerhalb weniger Jahre 25 Millionen Menschen das Leben. Weil auch Pocken und viele andere ansteckende Krankheiten grassierten, entstanden jetzt Quarantänestationen. (Im Jahre 2020, mitten in der Corona-Pandemie, lässt uns das hier berichtete aufhorchen.)

Krankenpflege im 15. und 16. Jahrhundert

1452 Älteste deutsche Hebammenordnung. Sie verlangt mehrjährige Ausbildung mit Examen.

1529 Klinischer Unterricht am Krankenbett beginnt in Padua.

1493-1541 Theophrast von Hohenheim, genannt „Paracelsius“, bedeutender Arzt und Naturwissenschaftler verändert das Denken in der Medizin. Seine noch heute gültige Erkenntnis: „Allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist“.

1574 Der Arzt Jacob Oetheus gibt ein Lehrbuch zur Krankenfürsorge heraus. Es dient sowohl der Hausbetreuung als auch der Wartung im Spital. In vielen Städten werden jetzt neue Krankenhäuser gebaut.

Krankenpflege im 17. und 18. Jahrhundert

1668 Erste intravenöse Infusion am Menschen in Kiel

1689 Veröffentlichung der ersten größeren Abhandlung über „Akute Krankheiten der Kinder“.

1740-1770 In der Struktur der Krankenhäuser setzt ein Wandel ein. Kranke werden nach Art ihrer Leiden getrennt, Befunde und Behandlung schriftlich niedergelegt.

1782 Die erste Krankenwärterschule wird gegründet, 1801 folgt eine Gründung für Frauen. Es herrscht großer Mangel an Personal.

Krankenpflege im 19. Jahrhundert

1802 Gründung des ersten europäischen Kinderkrankenhauses in Paris.

1808 Zur häuslichen Pflege wird die Kongregation der Barmherzigen Schwestern geschaffen.

1836 Pastor Theodor Fliedner gründet die erste protestantische Krankenpflegeschule Deutschlands. Zum ersten Mal in der Geschichte wurde eine theoretische und praktische Ausbildung im Krankenhaus verlangt. Abschluss mit Examen.

1860 Florence Nightingale gründete in London die erste nicht konfessionelle Krankenschule.

1863 erfolgt die Gründung des „Internationalen Komitees vom Roten Kreuz“ Henri Dunant gab den Anstoß. Zahlreiche Schwesternschaften vom Roten Kreuz werden gegründet.

1874 beginnt die Pflicht zur Pockenimpfung (Aufhebung 1982).

1876/83 Robert Koch macht sich verdient um die Bekämpfung von Milzbranderreger, Tuberkulose und Cholera.

1897 eröffnet Nürnberg ein neues Krankenhaus. Aufgenommen werden unbemittelte Kranke der Stadt. Bei bürgerlichen, gut betuchten Familien spielt zu der Zeit die Hauspflege durch gelernte Kräfte noch eine wesentliche Rolle.

Krankenpflege im 20. Jahrhundert

1901 Entdeckung der Blutgruppen A B O

1917 Vorschriften werden erlassen zu staatlichen Prüfungen von Säuglingspflegerinnen in Preußen.

1943 Erster Dialyse-Apparat wird entwickelt (Künstliche Niere).

1948 Die WHO (Weltgesundheitsorganisation) wird gegründet.

Ende der 1960er Jahre, entstehen die ambulanten Pflegedienste, ihr Ursprung liegt in den Sozialstationen.

1994 wird die Pflegeversicherung beschlossen, als viertes Standbein neben Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung.

Entwicklung der Kranken– und ambulanten Pflege

Vorwort: Der folgende Bericht erhebt weder den Anspruch auf Vollständigkeit, noch den, eine exakte historische Darstellung zu sein. Absicht ist vielmehr dem interessierten Laien, eine Zusammenstellung im Zeitraffer anzubieten.

Die „Geschichte der Krankenpflege“ beschreibt die Entwicklung der Versorgung von Kranken, von der Pflege in frühen Gesellschaften, bis zur heutigen Krankenpflege. Die Pflegegeschichte ist insbesondere mit der Geschichte der Medizin verbunden, aber auch mit den Sozialwissenschaften und der Theologie. Pflege entstand ursprünglich aus der Notwendigkeit, Kranke und Schwache im Familienkreis zu versorgen. Daraus entwickelte sich eine nicht berufliche Pflege, im Sinne der Nächstenliebe. Die Weiterentwicklung zu spezialisierten Pflegeberufen erfolgte erst Mitte des 20. Jahrhunderts.

Ich denke, es ist interessant, die einzelnen Schritte in der uns bekannten Menschheitsgeschichte zu verfolgen auch wenn sich die Lektüre nicht nur als reines Lesevergnügen erweist.

Geschichte der frühen Krankenpflege

Die nichtberufliche Pflege:

Auch in der Neuzeit wird sie meist vom sozialen Umfeld der Pflegebedürftigen geleistet. In der Regel geschah die Pflege durch Frauen, die in unserem bäuerlich geprägten Umfeld aufgrund der Arbeitsteilung den häuslichen Bereich versorgten.

Hilfe in der Frühzeit:

Forschungsergebnisse lassen darauf schließen, dass Krankenpflege bereits bei frühmenschlichen Gruppen Teil sozialen Gefüges war. Fossile Funde belegen erfolgreiche Behandlungen von Unfallfolgen, wie beispielsweise ein trepanierter Schädel aus der Jungsteinzeit zeigt.

Hebammen dürften die ersten Spezialistinnen gewesen sein, durch ihre notwendige Hilfe beim Gebären.

Heilbehandlung bei archaischen Hochkulturen und in der Antike

Aus dem **alten Orient** sind Schriften zu Medizin, Heilbehandlung und rechtlichen Regelungen bekannt, die schon um 1750 vor Christus in einem Codex festgelegt wurden.

Im alten **Ägypten** gab es eine Vielzahl medizinischer Kenntnisse und Heilmittel. Ärzte sind schon in verschiedenen Fachbereichen spezialisiert. Kranke konnten in Tempeln um Hilfe nachsuchen. Die dort pflegenden Tempelfrauen arbeiteten Hand in Hand mit den Ärzten.

In **Indien** gab es um 300 v. Chr. erste Maßnahmen zur Hygiene. Es entstand schon eine Krankenpflegeschule für Männer. Die erwarteten Eigenschaften an die Schüler sind wie folgt niedergelegt: Er soll dem Kranken zugewandt, loyal gegenüber dem Arzt, rein an Körper, Geist und Rede, intelligent sein und effizient arbeiten. Das klingt schon sehr modern. Unsere unmittelbare Gegend war damals noch von Urwald bedeckt, erste Rodungen gab es erst um 1000 nach Christus.

Das **Judentum** hat in der Thora und im Talmud Vorschriften zu Hygiene und Ernährung. Verpflichtet zur Wohltätigkeit sind sowohl Männer als auch Frauen. Der Krankenbesuch gehört zu den religiösen Pflichten im Judentum.

Im **antiken Griechenland** entwickelte sich neben der geistlich orientierten Heilkunst gegen Ende des 5. Jh. v. Chr. die rationale Medizin, für die der Arzt „Hippokrates“ von besonderer Bedeutung war. Die Übertragung von Pflegemaßnahmen an Laien hat man abgelehnt. Sie wurde von lernenden Ärzten übernommen, die dann auch für Essen, Medizin und Krankenbeobachtung zuständig waren.

Im **römischen Reich** hat man schon die Soldaten in erster Hilfe unterrichtet. Die Versorgung der Verwundeten in Lazaretten wurde angelehrten Frauen übertragen. Die Bevölkerung in den Städten konnte in der Gesundheitsvorsorge von den fortschrittlichen Hygienestandards, wie Frischwasser, öffentliche Latrinen und Badehäuser profitieren.

Während der „**Blütezeit des Islams**“ machte man große medizinische Fortschritte, die lange Zeit auch die europäische Medizin beeinflussten. Man wusste um die Wichtigkeit der Hygiene und schrieb Standards fest. Zur Pflege psychisch Kranker entwickelte man spezielle Einrichtungen.

Das Christentum verändert die Blickrichtung

Ein neuer Aspekt pflegerischen Handelns, hervorgebracht durch das frühe Christentum, rückte in den Vordergrund was die Pflege hilfsbedürftiger bis in die Neuzeit prägt: „Die tätige Nächstenliebe“. Diese Form der christlich motivierten Zuwendung zum Nächsten verbreitete sich zunächst in den Gemeinden der Urchristen. Die Fürsorge galt allen Hilfsbedürftigen: Armen, Kranken, Witwen, Waisen und Fremden. Erste Krankenhäuser entstanden.

Das Diakonat wurde geschaffen. Es bildete sich mit der zunehmenden hierarchischen Struktur der Kirche im Lauf der ersten Jahrhunderte. Freiwillige Helfer koordinierten den Dienst. Damit ist die erste organisierte Fürsorgeform im westeuropäischen Raum entstanden.

In der Zeit 10. bis 14. Jh. hatte die Pflege und die nichtärztliche Heilkunst in Europa ein zentrales Problem mit Lepra und den großen Epidemien der grassierenden Pest. Für die Versorgung wurden spezielle Spitäler errichtet, in denen sich geistliche und säkulare Bruderschaften und Hospitalorden um Versorgung und Betreuung kümmerten.

Im 16. Jh. und 17. Jh. entstanden weitere tätige Kongregationen, die in der Pflege wirkten. Schwestern und Krankenwärter erhielten jetzt eine Grundausbildung in Pflege. Lehrbücher wurden geschrieben.

Eine berufliche Pflege entwickelt sich

Während des 18. und 19. Jahrhunderts entwickelte sich die Notwendigkeit einer professionellen Pflege. Sie begründete sich aus den Fortschritten der naturwissenschaftlichen Medizin, die mehr und mehr systematisch geschultes Assistenzpersonal benötigte. Aus den Hospitälern, die allen Notleidenden zur Verfügung standen, entwickelten sich reine Krankenhäuser, die sich auf die medizinische Versorgung konzentrierten. Kriege erzeugten zudem einen höheren Bedarf an Pflegepersonal, der nicht mehr alleine durch geistliches Personal abgedeckt werden konnte. Der Stellenwert der zunächst handwerklichen Ausbildung wird zunehmend betont.

Im Jahre 1781 wurde in Mannheim die erste öffentliche deutsche Krankenpflegeschule durch Franz Anton Mai gegründet. Er versuchte durch dreimonatige Kurse, zumindest eine minimale Ausbildung der Pflegekräfte zu erreichen.

Mit Beginn des 19. Jahrhunderts kam es zu einer Wiederbelebung des Pietismus, der vor allem in der Erweckungsbewegung seinen Ausdruck fand. Aus ihr heraus entstanden die ersten diakonischen Einrichtungen in Deutschland.

Im Jahre 1836 gründete Pastor Theodor Fliedner eine „Bildungsanstalt für evangelische Pflegerinnen“, die spätere Diakonissenanstalt Kaiserswerth. Fliedner wollte mit seiner Bildungsanstalt die bis dahin schlechte Versorgung Kranker, durch qualifiziertes Pflegepersonal verbessern.

(Die verschiedenen diakonischen Einrichtungen werden in einem eigenen Kapitel vorgestellt.)

In den 1950er und 1960er Jahren trat die Krankenpflege im öffentlichen Dienst an die Seite der rein christlich motivierten Pflege. Es begann der Reformprozess zu einem grundsätzlichen Umbruch des Berufsfeldes. Zu den wichtigsten Rahmenbedingungen des Wandels gehören die Schwierigkeiten der Mutterhausverbände, genügend Nachwuchs zu finden. Es herrschte allgemeiner Schwesternmangel, man spricht vom „Pflegetotstand“.

1949 gründete sich der gewerkschaftlich organisierte „Bund freier Schwestern“. Zu dieser Zeit waren Krankenschwestern weiterhin mehrheitlich in Schwesternschaften organisiert. Diese konnten einem Mutterhaus angehören, konfessionell gebunden sein oder institutionell, wie die Rot-Kreuz-Schwestern. Der Übergang zu einem zukunftssträchtigen Erwerbsberuf verlangte Veränderungen. Stichworte sind hier: Arbeitszeit, Bezahlung, Weiterbildung, Spezialisierung, Durchsetzung von Tarifnormen.

Ständige Anpassungen sind erforderlich

Sich verändernden gesellschaftlichen Gegebenheiten ist Rechnung zu tragen. Immer neue Gesetzesvorgaben erfordern permanente Umsetzung. Die daraufhin fälligen Entscheidungen müssen beiden, Patienten und Pflegepersonal, gerecht werden. Stets ist darauf zu achten, dass das Berufsbild in der Pflege attraktiv bleibt. Ein Pflegetotstand sollte der Vergangenheit angehören.

Die ambulante Pflege

Ursprung der ambulanten Pflegedienste

Der Ursprung liegt vor allem in den Sozialstationen, die Ende der 1960er Jahren entstanden. Bis 1987 wurde das Netz bundesweit auf 1.600 Stationen mit 36.000 Beschäftigten ausgebaut. Aufgrund des breiten Aufgabenspektrums der Sozialstationen, gerieten diese schnell an ihre Kapazitätsgrenzen. Ende der 1970er und zu Beginn der 1980er Jahre entstanden parallel auch private ambulante Pflegedienste.

Insgesamt zeigt die Geschichte eine stark von Rollenverständnissen geprägte Branche, die sich spät zu professionalisieren begann.

Die Abtretung der Fürsorge für ein Familienmitglied an einen Pflegedienst konnte nur schwer gerechtfertigt werden und wurde sehr zögernd von der Gesellschaft akzeptiert.

Unser Gebiet prägten bis vor einigen Jahrzehnten Bauernhöfe, mit meist noch traditionellen Lebensformen. Bei den vorherrschenden Familienstrukturen war da auch immer jemand Zuhause. Meist waren es die Frauen, die die Pflege übernahmen. Der gesellschaftliche und berufliche Wandel führte zu einer strukturellen Trennung von Erwerbstätigkeit und Familienleben. Pflege von Großeltern oder Kranken durch Familienangehörige war in dieser neuen Situation meist nicht mehr möglich.

Die neuere Geschichte der ambulanten Pflege beginnt mit der industriellen Revolution und den veränderten Rahmenbedingungen im ländlichen Raum. Gewandelt hat sich mit der Zeit auch die Wahrnehmung der Begriffe „Krankheit“ und „Gesundheit“ von einer individuellen hin zu einer ökonomischen Größe. Wer krank war, konnte nicht arbeiten und produktiv sein. Dies führte zu der Notwendigkeit sozialer Maßnahmen, die der Staat nur zögerlich von der Kirche und den Wohlfahrtsverbänden übernahm.

Der ambulante Dienst der Diakoniestation ist zu einer unverzichtbaren Notwendigkeit geworden.

Bedeutung der ambulanten Pflege

Sie ist die professionelle pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in ihrer häuslichen Umgebung, die durch mobile Pflegedienste erbracht wird. Ziel der ambulanten Pflege ist es, dass pflegebedürftige Menschen in der häuslichen Umgebung verbleiben können. Dazu sucht der mobile Dienst den Klienten mehrmals wöchentlich bis mehrmals täglich Zuhause auf. Erbracht werden, die jeweils verordneten Pflege-, Untersuchungs- und Behandlungsleistungen in einem bestimmten zeitlichen Rahmen.

Manche ambulanten Dienste verfügen über Zusatzqualifikationen, beispielsweise in Palliativpflege für Schwerstkranke und sterbende Menschen. Im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung können zusätzliche Leistungen erbracht werden, die über die allgemeine Grund- und Behandlungspflege hinausgehen. Außerklinische Intensivpflege, als weitere Spezialisierung ambulanter Krankenpflege ermöglicht schwerkranken oder langzeitbeatmeten Patienten im häuslichen Umfeld versorgt zu werden. Möglich ist das jedoch nur dort, wo es die Familiensituation hergibt.

Je nach Pflegegrad (1 – 5) und ärztlicher Versorgung, werden Leistungen der ambulanten Pflege von den jeweiligen Kostenträgern übernommen.

Der Leistungsumfang ergibt sich aus § 37 SGB V. Damit haben pflegebedürftige Versicherte Anspruch auf ambulante Krankenpflege durch geeignete Pflegekräfte.

Im Gesetzestext wird zwischen „Grund“- und „Behandlungspflege“ unterschieden. Zur Deckung der Grundpflege oder hauswirtschaftlichen Versorgung kann es sich dabei um Geldleistungen oder ambulante Pflegesachleistungen handeln. Die Behandlungspflege wird als Unterstützungsleistung für die ambulante Versorgung nur aufgrund einer ärztlichen Verordnung gewährt.

Der „Diakonieverein Ansbach-Nord“ mit seiner Station in Wernsbach versorgt unser Gebiet, wie berichtet, seit Gründung im Jahre 1990.

Diakonie – Entstehung, prägende Persönlichkeiten

Entstehung und Entwicklung

Wesen der Diakonie

Diakonie ist die Sozialarbeit der evangelischen Kirche, die ab der ersten Hälfte des 19. Jahrhundert unter maßgeblichen Einfluss der Erweckungsbewegung entstand. Hauptträger waren einerseits die ab den 1830er Jahren geschaffenen Anstalten der Diakone und Diakonissen, andererseits die ab 1848 aufblühenden Vereine der „Inneren Mission“.

Das heutige „Diakonische Werk Bayern“ hatte zwei Vorläufer. Ihre Entstehung geht bis auf das Jahr 1866 zurück.

Die Begriffe „Diakonie“ und „Innere Mission“ stehen parallel nebeneinander für das sozial-karitative Handeln der Evangelischen Kirche in Deutschland. Das Neue Testament fordert unmissverständlich zum Handeln auf. Die Kirche verrichtet den ihr gebotenen Dienst am hilfsbedürftigen Nächsten heute unter dem Begriff „Diakonie“. Den Auftrag zum diakonischen Handeln in geistlicher Hinsicht bezeichnet hingegen der ältere Begriff „Innere Mission“, der heute nicht mehr benutzt wird. Dieser Auftrag ist volksmissionarisch akzentuiert, hat aber derzeit bei unserer institutionellen Kirche, ich meine, einen sehr geringen Stellenwert.

Die Bezeichnung Diakonie wird vom griechischen Wort „dakonein“ abgeleitet, das wörtlich genommen „am Tisch dienen“ bedeutet. Der Dienst – Diakonia, bildet neben der Verkündigung, dem Gottesdienst und der Gemeindebildung eine der Grundfunktionen unserer Evangelischen Kirche.

Ursprünge in Bayern

Die Anfänge der diakonischen Arbeit nach heutigem Verständnis gehen auf die erste Hälfte des 19. Jh. zurück. Die gesellschaftlichen Veränderungen, bedingt durch die Auflösung der Ständeordnung, starken Bevölkerungszuwachs und beginnende Industrialisierung, hatten auch in Bayern Massenarmut auftreten lassen, vor allem in den 1830er und 1840er Jahren.

Diesen Problemfeldern nahmen sich in Bayern Männer und Frauen aus der Erweckungsbewegung an, einer innerevangelischen Erneuerungsbewegung, die auf pietistische Traditionen zurückgriff.

Zentrum der bayerischen Erweckungsbewegung war Mittelfranken. In Nürnberg und Erlangen entstanden im Jahr 1824 die ersten beiden „Rettungshäuser“, Heime für verwahrloste und verwaiste Kinder und Jugendliche. Träger waren in der Regel lokale Vereine.

Wichtige Impulse empfing Bayern aus Norddeutschland: In Hamburg gründete Johann Hinrich Wichern das „Rauhe Haus“, in Kaiserswerth Theodor Fliedner die erste Diakonissenanstalt. Diese beiden Einrichtungen dienten als Vorbilder für weitere Gründungen in Deutschland und darüber hinaus. Bedeutendste Persönlichkeit der bayerischen Diakonie war Pfr. Wilhelm Löhe, der in Neuendettelsau wirkte und dort eine Diakonissenanstalt gründete. Während Wichern und Fliedner für die diakonische Arbeit auf die freien Vereine setzten, die zwar im Raum der Kirche angesiedelt waren, jedoch nicht von einer Landeskirche getragen wurden, begründete Löhe seinen Ansatz aus der lutherischen Theologie. Für ihn konnte die Innere Mission und Diakonie nur innerhalb der Kirche angesiedelt sein. Seine Leitidee war, alle Diakonie sollte vom Altar ausgehen.

Das Vorhaben Löhes, konnte letztlich nicht wie von ihm gewünscht umgesetzt werden. Die Grundausrichtung hin zur Kirche und Dienst im biblischen Verständnis wurde und blieb Grundpfeiler.

In dieser Zeit gründeten sich weitere Vereine und Institutionen.

Die „Johannisvereine“ entstanden auf Initiative König Maximilians II., der sich seit seinem Regierungsantritt 1848 sozialpolitisch engagierte.

Die „männliche Diakonie“ in Bayern ist gekennzeichnet durch die Gründung der Diakonenanstalt im Jahr 1890. Ihr Sitz ist Rummelsberg.

Ein gemeinsames Dach entsteht in mehreren Schritten.

Der Landesverein für Innere Mission in Bayern wurde gegründet.

1849 entstand der „Centralausschuß für Innere Mission“ Sitz Berlin.

1866 wurde in Bayern die „Conferenz für Innere Mission“ geschaffen.

1886 schloss man sich zum „Landesverein für Innere Mission“ zusammen.

Heute steht in der Nachfolge des Landesvereins für Innere Mission das **„Diakonische Werk Bayern“**.

Das Geschehen seit Anfang der 1900er Jahre

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts waren die Aufgaben der Diakonie breit gefächert. Aus der ursprünglichen Rettungshaus- und Armenvereinstätigkeit hatte sich ein differenziertes Bild diakonischer Arbeit mit vier großen Tätigkeitsfeldern herausgebildet:

1. Erziehung und Unterricht zusammen mit der Jugendarbeit (u.a. in Kleinkinderschulen, Kindergärten bzw. Kinderbewahranstalten oder Handarbeitsschulen, auch allgemeinbildende Schulen).
2. Resozialisierungsarbeit.
3. Einrichtungen für Kranke, Menschen mit Behinderung und Senioren.
4. Neue Arbeitsfelder wie die „Arbeiterkolonien“ (1888 Simonshof im Lks. Rhön-Grabfeld oder 1894 Herzogsägemühle Lks. Weilheim- Schongau).

Der **Wohlfahrtsstaat „Weimarer Republik“** gab einen entscheidenden Anstoß zur weiteren Entwicklung im 20. Jahrhundert.

Das **„Dritte Reich“** brachte einen massiven Einschnitt in die Entwicklung. Obwohl anfänglich die überwiegende Mehrzahl der Persönlichkeiten der Diakonie den Nationalsozialismus noch begrüßt hatte, wurden die einzelnen Arbeitsfelder der diakonischen Einrichtungen beschränkt. In den öffentlichen Krankenhäusern sollten die Diakonissen aus der Arbeit gedrängt werden - dies gelang nicht. Eine Gleichschaltung der Wohlfahrtspflege von Diakonie und Caritas konnten die neuen Machthaber nicht erreichen.

„Euthanasie“-Maßnahmen trafen auch diakonische Einrichtungen. Allein aus den Einrichtungen der Diakonissenanstalt Neuendettelsau wurden über 1.200 Menschen in staatliche Anstalten verlegt. Die Mehrzahl kam zu Tode. Von älteren Bekannten und damals jungen Heimbewohnern musste ich leider erfahren, dass es wegen der Abtransporte, seitens der Leitung, anscheinend keinen mutigen Widerstand gab.

In der **Nachkriegszeit** half das 1945 ins Leben gerufene Evangelische Hilfswerk mit beim Wiederaufbau und der Eingliederung der Flüchtlinge.

1957 fusionierten das Evangelische Hilfswerk und die Innere Mission zu *„Innere Mission und Hilfswerk der Evangelischen Kirche in Deutschland“*.

1975 wird es dann als *„Diakonisches Werk der EKD“* bezeichnet.

Heute: **„Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung“**.

Die **zweite Hälfte des 20. Jh.** ist gekennzeichnet durch eine Veränderung in der Mitarbeiterschaft. Freie Mitarbeitende traten an die Seite der diakonischen Dienstgemeinschaften, die seit den 1950er Jahren unter erheblichem Nachwuchsmangel leiden, und bilden heute den Großteil der Mitarbeiterschaft. Die Entwicklung der beruflichen Ausbildungszweige im sozialen Sektor verlief parallel zu diesem Prozess.

In der ersten Zeit der **2000er Jahre** arbeiten in Bayern über 40.000 Mitarbeitende in mehr als 1.000 Einrichtungen. Wichtigste Arbeitsgebiete sind: Altenhilfe, Behindertenhilfe, Beratungstätigkeiten, Schul- und Ausbildungswesen, Krankenhäuser oder Kindergärten. Als Dachverband fungiert das Diakonische Werk Bayern.

Bedeutende Werke und Persönlichkeiten

Der folgende Beitrag versteht sich als Aufzählung der ersten Diakonischen Werke in Deutschland in der Reihenfolge ihrer Entstehung. Er beschreibt kurz ihre Entstehungsgeschichte mit den wesentlichen Eckdaten, dazu die dahinter stehenden Persönlichkeiten. Eine umfassende Darstellung würde den Rahmen dieser Broschüre sprengen.

I. Das „Rauhe Haus“ in Hamburg

Johann Hinrich Wichern (geb. 1808, gest. 1881) gründete zusammen mit Hamburger Bürgern 1833 die Stiftung „Rauhes Haus“.

Wichern sorgte sich um die Erziehung verwaarloster Kinder. Um für sein Rettungshaus geeignete Mitarbeiter ausbilden zu können, schuf er ein Gehilfeninstitut, aus dem 1844 eine Brüderanstalt für Diakonie hervorging.

Das war der Ursprung der „männlichen Diakonie“.

Wichern setzte sich zeitlebens tatkräftig für die ihm wichtige Sache ein. In seiner berühmt gewordenen Rede auf dem Kirchentag 1848 in Wittenberg rief er zur Inneren Mission auf, um der Entchristlichung der Gesellschaft entgegen zu wirken und soziale Missstände zu beheben.

„Das gab den Anstoß für eine organisierte Diakonie“.

Sehr am Herzen lag Wichern die Zusammenfassung der verschiedenen diakonischen Bewegungen und Einrichtungen. Mit Gründung des „*Central-ausschußes für Innere Mission*“ im Anschluss an den Kirchentag in Wittenberg 1848 gelang ihm ein wichtiger Schritt in diese Richtung. 1957 ging daraus das „*Diakonische Werk der Evangelischen Kirche Deutschlands*“ hervor. Inzwischen „*Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung*“.

Das Rauhe Haus ist heute mit verschiedenen Einrichtungen im Raum Hamburg vertreten. Betreut werden Kinder, Jugendliche und ihre Familien, alte Menschen, geistig Behinderte und psychisch Kranke. Außerdem unterhält sie die allgemeinbildende Evangelische Hochschule für Soziale Arbeit & Diakonie und die Evangelische Berufsschule für Pflege.

II. Die Kaiserswerther Diakonie

Theodor Fliedner (geb. 1800, gest. 1864) gründete zusammen mit seiner Frau Friederike 1836 die Diakonissenanstalt Kaiserswerth (Düsseldorf).

Der Kaiserswerther Gemeindepfarrer Theodor Fliedner lernte die sozialen Nöte des beginnenden Industriezeitalters hautnah kennen. Sein christlicher Glaube ließ ihn gemeinsam mit seiner Frau Friederike (1800-1836) und nach deren Tod mit seiner zweiten Frau Caroline (1811-1892) nach Antworten suchen, wie man den Notleidenden, an den Rand der Gesellschaft gedrängten Menschen helfen könnte. Die Gefangenenfürsorge, die Erziehung und Bildung von Kindern sowie die Pflege von Kranken und Alten waren und sind die Felder, die die Arbeit vieler diakonischer Mutterhäuser bis heute prägen.

Seit Gründung des ersten Diakonissenhauses in Kaiserswerth im Jahr 1836 waren nach diesem Vorbild bis zum Jahr 1861 insgesamt 27 Mutterhäuser in ganz Europa entstanden. Auch in Russland und den USA entstanden Diakonissenanstalten. Auf dem Höhepunkt in den 1930er Jahren waren knapp 2.000 Diakonissen allein im Kaiserswerther Mutterhaus organisiert. Ihre Einsatzorte reichten weit über Deutschland hinaus, bis nach Lateinamerika und in den Orient.

Die Gründung einer „*Bildungsanstalt für evangelische Pflegerinnen*“ zur Verbesserung der Krankenpflege im Jahre 1836, durch Theodor Fliedner, ist der „*Ursprung der weiblichen Diakonie*“.

Die Diakonischen Gemeinschaften in den Mitgliedshäusern des Kaiserswerther Verbandes gibt es in verschiedenen Formen und Ausprägungen.

Die Diakonissen: Sie waren und sind vielfältig in allen diakonischen Aufgaben der Kirchen tätig. Mit ihrer Tracht sind sie ein „Markenzeichen“ der Diakonie.

Heute unterscheidet man zwei Linien.

1. „Diakonissen in genossenschaftlicher Form“, die ehelos als Schwesterngemeinschaft im Mutterhaus leben. Ihr Einkommen geben sie, ausgenommen eines monatlichen Taschengeldes, in eine gemeinsame Kasse und sind bereit, sich nach Bedarf der Mutterhausleitung in einen Dienst senden zu lassen. Dafür ist ihre Alters- und Krankenversorgung durch das Mutterhaus abgesichert. Diese Linie ist im Auslaufen begriffen.

2. „Diakonissen in nicht-genossenschaftlicher Form“ leben ledig oder in Familie. Sie haben ihr eigenes Einkommen und sind für ihre Versorgung selbst verantwortlich. Ihr Dienstbereich sind ebenso die traditionellen Arbeitsfelder.

Verbandsschwestern: Sie gründeten sich 1939, als zweite Säule des Kaiserswerther Verbandes. Schon ganz zu Beginn gab es Hilfsschwestern, sie waren auch in den Dienst mit einbezogen, wollten aber nicht ehelos leben. Nun hatten sie ihre eigene Organisation. Dieser neue Status bedeutete jetzt ihre Anerkennung neben den Diakonissen.

Die Gemeinschaft von Diakonischen Schwestern und Brüdern: Sie entwickelte sich in der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts. Diese neue Gemeinschaft löste in manchen Häusern die Organisation der Verbandsschwestern ab.

Zum Verständnis, da zuweilen falsch gedeutet.

Die Diakonissen sind keine „Evangelischen Nonnen“. Sie bilden zwar auf der Grundlage ihres evangelischen Glaubens im Kaiserswerther Mutterhaus eine Lebens- und Dienstgemeinschaft, die in der Durchführung durchaus mit einer katholischen Ordensgemeinschaft vergleichbar scheint. Es gibt hier jedoch keine vergleichbaren Gelübde und damit auch kein Zölibat.

Die Kaiserswerther Diakonie zählt heute mit rund 2500 Beschäftigten zu den großen diakonischen Unternehmungen in Deutschland.

Der Kaiserswerther Verband, als ein loser Zusammenschluss von Mutterhäusern, zählt heute 50.000 Mitarbeitende.

III. Die Neuendettelsauer Diakonissenanstalt

Wilhelm Löhe (geb. 1808, gest. 1872) gründete 1854 die Diakonissenanstalt Neuendettelsau.

Löhe, ein evangelisch-lutherischer Theologe, wurde auch als fränkischer Diakonissenvater bekannt. Ab 1837 wirkte er als Pfarrer in Neuendettelsau, im selben Jahr heiratete er seine Frau Helene Andrea. Die Mutter erzog ihn im Geist des Pietismus und er empfand sich immer als bekenntnistreuer Lutheraner. Durch seine Schriften hat er auch viel zur Profilierung der lutherischen Kirche beigetragen.

Löhe wirkte nicht nur im kirchlich-sozialen durch seine Diakonissen, er wurde dazu, gleichzeitig mit Theodor Fliedner, Begründer einer lutherischen Mission. Mit seinen Missionaren in Nordamerika nahm er auch Einfluss auf die kirchliche Prägung der „Neuen Welt“.

Löhe hatte einen scharfen Blick für die Probleme um ihn herum. In den Städten, aber auch in den Dörfern, kehrte durch die Industrialisierung soziale Not ein. Ihm war die Bibel Zentrum des Lebens und dabei wurde ihm sehr wichtig: „Was ihr getan habt einem der Geringsten, das habt ihr mir, Jesus, getan“. Löhe glaubte aber auch einen Weg zu erkennen, denn er sah eine Gruppe von Menschen, die fähig und willig wären anzupacken.

Aus Gründen der Tradition gab es in den fränkischen Dörfern viele unverheiratete junge Frauen, die in ihrer angestammten Familie leben mussten. Aufgrund der Armut und weil es ohnehin undenkbar war, erhielten diese Töchter keine Ausbildung. Er bot nun an, unverheiratete Frauen oder auch Witwen, zu Diakonissen auszubilden. Sein Anliegen war, dass sie „den Elenden und Armen“ beistehen.

Die Dienste nahmen die Gemeinden auch gerne an, gemeindliche Vereine, die die Frauen anstellen sollten, entstanden leider nicht. Deshalb sah sich Löhe gezwungen, eine Diakonissenschwesternschaft zu gründen.

Es entstand eine Genossenschaft mit klaren Aufnahmekriterien und festen Regeln. Mit diesem Schritt bot er den Frauen nun außer der Ausbildung auch ein Zuhause, zu dem sie von ihrem Dienst immer wieder zurückkehren konnten, und das leiblich und geistlich für sie sorgte. Durch diese Form der Gemeinschaft entwickelten sich nun allmählich klare Regeln für das Alltagsleben der Diakonissen.

1857, drei Jahre nach Gründung, wandelte sich das Diakonissenhaus zu einem Mutterhaus. Die Leitung hatten hier Rektoren und Oberinnen.

1858 führte Löhe „Kaiserswerther Strukturen“ ein und es gibt neue Arbeitsgebiete wie Behindertenhilfe, Krankenhäuser und Schulen. (Die Neuendettelsauer gehören bis heute zum Kaiserswerther Verband.)

1974 wird aus der Diakonissenanstalt das „*Evangelisch Lutherische Diakoniewerk-Neuendettelsau*“.

In den ersten Jahrzehnten der 2000er Jahre zählt die Diakonie Neuendettelsau mehr als 6.600 Mitarbeitende. Viele Menschen der verschiedensten Bereiche finden Betreuung: 2.300 Senioren, 2.000 Behinderte, 4.000 Schüler, 900 Kindergartenkinder, 25.000 Patienten in den Kliniken. Hinzukommen: Ambulante Pflege, Wilhelm-Löhe-Hochschule und Dialog Akademie.

2019 vereinigt sich Neuendettelsau mit dem „Evangelischen Diakoniewerk Schwäbisch Hall e. V.“ Damit entstand das Diakonische Unternehmen „*Diakoneo*“.

Zu Neuendettelsau gehören auch verschiedene Einrichtungen an Standorten außerhalb. Eine davon ist in Bruckberg. Sie soll hier besonders erwähnt werden. Zum einen liegt sie unmittelbar an unserem Betreuungsgebiet, zum anderen ist diese diakonische Einrichtung Arbeitgeber für viele Personen aus unseren Gemeinden.

Die Bruckberger Heime, heute „Diakoneo-Wohnen Bruckberg“

Der Anfang: Rektor Hermann Bezzel erwarb 1892 das ehemalige Schloss der Ansbacher Markgrafen. Nach entsprechenden Umbauten, konnten im ersten Jahr in den Bruckberger Anstalten schon 115 Menschen mit Behinderung betreut werden. Ein landwirtschaftlicher Betrieb sorgte für die Verpflegung. Hier, in einer Gärtnerei, in der Bürstenbinderei und in weiteren Werkstätten, die später hinzukamen, konnten auch Behinderte

Arbeit und Selbstbestätigung finden. 1925 richtete man eine Hilfsschule ein und 1928 wurde ein Kinderheim gebaut.

Bruckberg heute: In Wohngruppen und Appartements leben inzwischen mehr als 500 Menschen mit geistiger und zusätzlicher Behinderung.

Hier erhalten sie ein differenziertes Wohn-, Therapie-, Beschäftigungs- und Freizeitangebot. Neben Förderschule und Angeboten für Senioren stehen in Bruckberg, eine Förderstätte für Menschen mit hohem Hilfebedarf sowie modern ausgestattete Werkstätten zur Verfügung. Ausgebildete Fachkräfte leiten hier an und fördern Fähigkeiten in den Abteilungen: Metall, industrielle Fertigung, Korbflechten und Dienstleistung.

In den unterschiedlichsten Einrichtungen bietet Bruckberg über 500 Arbeitsplätze.

Als Außenstehender aus dem Nachbardorf beobachte ich schon lange Zeit das Miteinander der einheimischen Dorfbewohner und der Behinderten. Negatives macht schnell Schlagzeilen! Dass hier die Bewohner der Heime ganz selbstverständlich dazugehören, die Wertschätzung und der freundliche Umgang mit ihnen in Dorf, Geschäften und Lokalen, ergibt natürlich keine Schlagzeile. Die Art und Weise wie man in Bruckberg zusammenlebt, verdient es, wie ich meine, hier mit ein paar Zeilen Platz zu finden.

IV. Die Augsburgsburger Diakonissenanstalt

Sie wurde 1895 als eigenständiges Mutterhaus gegründet, auf Empfehlung von Fliedner, dem Begründer der Diakonissenanstalt Kaiserswerth.

Die Gemeindepfarrer in Augsburg bemühten sich lange Zeit einen Notstand in der Fürsorge für Bedürftige zu beheben. Die Lösung brachte die Gründung eines Mutterhauses für Diakonissen, die andernorts bereits segensreich wirkten. Die neu geschaffene Einrichtung bot dazu unverheirateten Frauen eine berufliche Perspektive.

Arbeitsfelder waren zunächst die Kranken- und Altenpflege, Kinderbetreuung sowie der Dienst als Gemeindeschwestern. Bis 1912 wuchs die Zahl der Augsburgsburger Diakonissen von einem Dutzend auf 312 Schwestern. Im Jahre 1936 erreichte die Schwesternzahl ihren Höchststand. Es gab damals 589 Diakonissen. Manche Schwestern sind auch im Ausland im Einsatz. Tätig waren die Diakonissen auch auf der „Volkshochschule Hesselberg“ bei der Ausbildung von Dorfhelferinnen und Familienpflegerinnen.

„*Diako*“, zuvor Diakonissenanstalt Augsburg, betreibt heute ein Krankenhaus, eine Krankenpflegeschule, ein Altenpflegeheim, eine Berufsfachschule für Altenpflege, ein Tageszentrum mit Hotel, eine Fachakademie für Sozialpädagogik und ein Ärztehaus.

V. Bethel- Bielefeld

1867 gründete die Innere Mission eine Anstalt für Menschen mit epileptischen Erkrankungen. Friedrich von Bodelschwingh der Ältere (geb. 1831, gest. 1910) kam einige Jahre später dazu und leitete die schnell wachsende Anstalt bis zu seinem Tod 1910. Sein Einfluss prägte die Anstalt so stark, dass sie später nach ihm benannt wurde. Unmittelbarer Nachfolger wurde sein Sohn Friedrich von Bodelschwingh der Jüngere.

1872 übernahm Bodelschwingh die „Evangelische Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische“ bei Bielefeld.

1874 erfolgte durch ihn die Umbenennung in „*Bethel*“. (Das Wort kommt aus dem Hebräischen und heißt „Haus Gottes“) später wurden daraus die „*v. Bodelschwinghschen Anstalten Bethel*“.

2010 wird es dann die „*Von Bodelschwinghsche Stiftung Bethel*“.

Das durch seinen christlichen Glauben motivierte, erfolgreiche Wirken von Bodelschwingh passierte nicht zuletzt auf seinem Organisationstalent.

Seine Anstalt machte er zusammen mit dem Mutterhaus Sarepta und dem Bruderhaus Nazareth zu einer der bedeutendsten Einrichtungen der Inneren Mission. Er nahm sich nicht nur der psychisch Kranken, sondern auch der Brüder von der Landstraße an, für die er nach seinem Motto „Arbeit statt Almosen“ Arbeiterkolonien gründete. Als Abgeordneter des preußischen Landtags setzte er 1907 für diese unterprivilegierte Gruppe das Wanderarbeitsstättengesetz durch. Besonders bekannt wurde die von Pastor Friedrich von Bodelschwingh 1882 im ostwestfälischen Wilhelmsdorf gegründete Arbeiterkolonie. Eine seiner letzten Gründungen im Jahr 1905 lag direkt vor der Haustür Berlins. Das 15 km nordöstlich gelegene Hoffnungstal, inzwischen „Hoffnungstaler Stiftung Lobetal“, wurde Zufluchtsstätte und Herberge für die Obdachlosen der Metropole.

Pastor Bodelschwingh, dessen Denken und Handeln von christlichen Werten bestimmt war, begründete sein soziales Engagement mit der Erkenntnis, dass Menschen in schlechten sozialen Verhältnissen wenig Bereitschaft zeigten, sich mit dem christlichen Glauben auseinanderzusetzen. Er führte dazu aus: *„Um reif zu werden für die himmlische Heimat und Heimweh nach dem Vaterhaus droben zu haben, ist es nötig, dass man zunächst einmal ein irdisches Vaterhaus lieb gewonnen hat“*. Damit entkräftete er auch Vorwürfe von Kritikern, dass die Kirche die Armen nur auf das Jenseits verträste, anstatt sich um die Verbesserung ihrer Lebensumstände zu kümmern. Sein Anliegen war, auch wenn es nur Ersatz sein konnte, Heimat und Elternhaus zu bieten.

Bethel heute

Die zentralen Arbeitsgebiete der v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel sind die Behindertenhilfe, Altenhilfe, Jugendhilfe und Wohnungslosenhilfe sowie Psychiatrie Arbeit und Rehabilitation, die Hospizarbeit und die medizinische Versorgung in Akutkrankenhäusern. Ein weiteres Arbeitsgebiet ist die Epilepsiebehandlung und -forschung.

Heute leben in der Ortschaft Bethel in Bielefeld ca. 6.000 Personen, davon 2.500 Menschen mit Epilepsie, geistigen Behinderungen, psychischen Erkrankungen sowie Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten. Dazu kommt ein Teil der Mitarbeiterschaft mit ihren Familien.

In Eckardtsheim, der zweiten Teilanstalt auf Bielefelder Gebiet, leben ca. 1.000 psychisch kranke, anfallsranke, mehrfachbehinderte, gefährdete und milieugeschädigte Menschen. Auch hier wohnt ein großer Teil der Mitarbeiterschaft vor Ort.

Die Bodelschwinghschen Stiftungen sind heute mit nahezu 20.000 Mitarbeitern das größte Sozialunternehmen in Europa.

In den Grundsätzen, nach denen der christliche Auftrag die Arbeit bestimmt, heißt es: *„Jeder ist eine einmalige, von Gott geschaffene und geliebte Persönlichkeit. Jeder wird gebraucht, keiner ist ohne Gaben; einer ergänzt den anderen; darum gehen wir offen, respektvoll und in Liebe miteinander um“*. Gut, wenn dieses hehre Ziel immer Richtschnur ist.

VI. Hensoltshöhe-Gunzenhausen

Die Diakonische Institution Hensoltshöhe gründete sich im Jahre 1909. Der Gründungsmäzen Ernest Mehl, legte 1903 mit dem Kauf der Ausflugs-gaststätte Hensoltshöhe bei Gunzenhausen den Grundstein. Er etablierte damit ein christliches Zentrum, das zunächst Erholungsheim war und auch zu Bibelkursen und Glaubenskonferenzen einlud.

Die Geschichte der Hensoltshöhe ab 1909 steht im Kontext der evangelischen Diakoniebewegung und der Gemeinschaftsbewegung des 19. und frühen 20. Jahrhunderts. Vergleichbare Einrichtungen gab es schon in Kaiserswerth und in Neuendettelsau.

Das Stamm-Mutterhaus war in „Vandsburg“, im damaligen Westpreußen. Von hier kam auch die erste Oberin, Schwester Anna Kowitz.

Die Diakonissen arbeiteten zunächst in der Krankenpflege. Sie versuchten aber auch von Anfang an, in ihrem Umfeld missionarisch zu wirken und gestalteten hierfür christliche Mädchen- und Frauenkreise. Ab 1914 wurde auch Kindergartenarbeit geleistet.

Im Jahre 1929 gab es schon 750 Diakonissen. Das Mutterhaus erweiterte in rascher Folge das Arbeitsfeld.

- 1919: Beginn der Schultätigkeit, Übernahme der Trinkerheilstätte in Hutschdorf, heute Fachklinik für suchtkranke Frauen.
- 1920: Beginn der christlichen Freizeitarbeit, Gründung der Blättermission in Nürnberg, Vorläufer der heutigen Stiftung Marburger Medien.
- 1921: Zusammenschluss von pietistischen Gemeinschaftskreisen zum Hensoltshöher Gemeinschaftsverband, seit 2006 ein Teil des „Bund evangelischer Gemeinschaften“.
- 1925: Aussendung der ersten Hensoltshöher Diakonisse zur Missionsarbeit in China.
- 1927: Gründung verschiedener Seminare: für Wirtschaftslehrerinnen, Handarbeitslehrerinnen, Kindergärtnerinnen. (Heute Fachakademie für Sozialpädagogik.)

Ab den 1920er Jahren hatte die Hensoltshöhe auch Landwirtschaft und viele verschiedene Handwerksbetriebe.

1945, nach Ende des 2. Weltkrieges nahm die Hensoltshöhe ihren früheren Betrieb wieder voll auf, nachdem es unter den Nationalsozialisten schmerzliche Eingriffe gab.

Die Zahl der Hensoltshöher Diakonissen wuchs bis 1960 auf 1.266. In ihrer Tracht waren sie im Stadtbild Gunzenhausens sehr präsent.

Diakonissen der Hensoltshöhe übernahmen von 1920 bis 1987 auch die Suchtkrankenarbeit des „Blaukreuz-Vereins“ in Ansbach.

2016 erfolgte die Gründung als „*Stiftung Hensoltshöhe*“. Sie übernahm den Auftrag des Gemeinschafts-Diakonissen-Mutterhauses.

Die sich stark verringernde Anzahl der Diakonissen führte in den vergangenen Jahrzehnten dazu, dass Angestellte und ehrenamtlich Tätige, Arbeitsbereiche der Diakonissen übernahmen.

Die Stiftung Hensoltshöhe betreibt heute die Einrichtungen:

- Geistliches Zentrum der Stiftung Hensoltshöhe - in Kooperation mit der Landeskirche.
- Diakonissen-Mutterhaus der Stiftung Hensoltshöhe.
- Familienzentrum mit Kindertagesstätten und Angeboten für Familien.
- Realschule und Fachakademie für Sozialpädagogik.
- Altmühlseeklinik mit Rehabilitations- und Gesundheitsangeboten.
- Altenheim und Kurzzeitpflege in Nürnberg.
- Gästehäuser am Ammersee und im Allgäu.

Das geistliche Angebot der Hensoltshöhe umfasst:

- Aufgaben einer Kirchengemeinde mit Seelsorge, öffentlichen Gottesdiensten, Taufen und Beerdigungen.
- Treffen verschiedener Gruppen, in der Regel wöchentlich. Hier können auch Interessierte teilnehmen.
- Außerordentliche Anlässe, wie Konferenzen zu Religions- und Kirchen-nahen Themen. Teilweise zählt man hier mehr als 3.000 Teilnehmer. Des Weiteren werden Seminare, Studientage und musikalisch geprägte Veranstaltungen angeboten.

In der inhaltlichen Ausrichtung, in der weiter der Geist des Pietismus zu spüren ist, wird das Wirken als christlich motivierter Dienst am Menschen gesehen. Wichtig dabei ist, die Erfüllung des missionarischen Auftrags.

Die aktuelle Situation der ambulanten Pflege

Leistungsanbieter im Pflegedienst

Die heutige Pflege ist nicht mehr konfessionsabhängig, sondern offen für alle, die Pflegehilfe benötigen. Waren es früher vor allem kirchliche Organisationen, ist die Reihe der Leistungsanbieter heute sehr vielfältig.

Diakonie und Caritas zählen jetzt zu den Wohlfahrtsverbänden. Beide zusammen tragen auch heute noch den Hauptteil aller sozialen Arbeit einschließlich Altenhilfe.

Eine Übersicht der freien Wohlfahrtsträger:

- „Diakonisches Werk Bayern“, die Sozialarbeit der evangelischen Kirche.
 - „Deutscher Caritasverband“, die Organisation der katholischen Kirche.
 - Arbeiter Wohlfahrt (AWO).
 - Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (Der Paritätische).
 - Deutsches Rotes Kreuz (DRK).
 - Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland (ZWST).
- Hinzu kommen die privaten Organisationen mit ihrem Verbund.
- Bundesverband privater Anbieter (bpa) Interessenverband der Privaten.

Marktanalysen zeigen Schwerpunkte und Veränderungen

Die Landschaft der ambulanten Pflege gilt als eine der tragenden Säulen unseres deutschen Pflegesystems. Rund 15.300 Pflegedienste versorgen zurzeit im ganzen Land mehr als 1,5 Millionen Patienten.

Die Analyse der Neugründungen lässt den Schluss zu, dass die ambulante Pflege weiterhin stark im Wachsen begriffen ist. Sichtbar wird auch, dass Spezialisierungen eine zunehmende Rolle spielen.

Erfolgreich präsentieren sich jedoch nicht nur spezialisierte Unternehmen, auch der Verbund mit weiteren Leistungsangeboten wie betreute Wohneinheiten, Tagespflegen und Wohngruppen stärken ambulante Dienste und ermöglichen weiteres Wachstum.

Auf den Pflegemarkt drängen verstärkt auch Großunternehmen. Beispiel: „Home Instead“ einer der am stärksten wachsenden Pflegedienste. Er bietet seine Leistungen mit über 1.000 Standorten auf vier Kontinenten an. Interessant für diese Großunternehmen sind vor allem die Metropolen. Für unsere ländlichen Stationen werden diese Unternehmen vermutlich keine direkte Konkurrenz.

Konfliktfelder, die uns herausfordern

Das derzeitige System der Refinanzierung belohnt Dienste, die ihre Mitarbeiter unterhalb der Flächentarife vergüten. Anbieter, die sich tariftreu verhalten, kommen damit zunehmend unter Druck. Schlechtere Arbeitsbedingungen als Folge, bergen die Gefahr in sich, dass es zu Arbeitskräftemangel, zu Versorgungslücken und zu Qualitätsverlust kommt.

Nach Daten des statistischen Bundesamtes werden mehr als zwei Drittel der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt. Vorausberechnungen zufolge wird der Bedarf an Pflegekräften in den kommenden Jahren stark ansteigen. Verwerfungen im System müssen in absehbarer Zeit korrigiert werden, um die Versorgungsstruktur der ambulanten Pflege in Deutschland nicht zu gefährden.

Handlungsbedarf besteht insbesondere bei:

- Bürokratieabbau – Ausufernde Dokumentationen rauben Zeit.
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen – Das Verwaltungsgeflecht zwischen den Kassen ist kostenträchtig. Bei Neuregelungen, hier und in weiteren Bereichen frei werdende Mittel, könnten in das Personal investiert werden.
- Änderung der Finanzierungsrichtlinien – Die ortsüblichen Lohn- und Sachkostensteigerungen sollten zu Grunde liegen.
- Zeitbezogene Vergütung – sie ist angemessen umzusetzen.

Brennend aktuell zu Beginn des Jahres 2020

... die Corona-Virus-Epidemie in Deutschland und weltweit. Zu der Zeit, als die ersten Schritte zur Erstellung dieser Broschüre unternommen wurden, hätte niemand auch nur im Entferntesten daran gedacht, dass eine Epidemie dieses Ausmaßes ausbrechen könnte. Ab Januar, von China ausgehend, hat sie dann auch uns erreicht. Mitte März traten Ausgangsbeschränkungen und Schulschließungen in Kraft. Geschäfte mussten schließen und Betriebe teilweise ihre Tätigkeit einstellen.

Auch unser Diakonieverein ist betroffen. Das im Mai 2020 turnusgemäß geplante Diakoniefest musste um ein Jahr verschoben werden. Die Chronik nicht direkt mit dem Fest verbunden, soll trotzdem zum 30. Geburtstag erscheinen.

Auch in dieser Broschüre werden Fehlentwicklungen in unserer Gesundheitsfürsorge benannt und Änderungen angemahnt. Nachrichten und Berichte lassen uns aber deutlich erkennen, dass unser Gesundheitssystem trotz allem zu den besten auf unserem Globus gehört. Dafür können wir nur dankbar sein.

Dank gilt in dieser herausfordernden Situation vor allem den Menschen, die in systemrelevanten Berufen arbeiten. Vorneweg den Ärzten und dem Pflegepersonal. Ganz besonders liegt uns in dieser Lage das Ergehen der Schwestern und Pfleger unserer Diakoniestation am Herzen. Sie schützen sich und ihre Patienten so gut es geht, wir hoffen, dass es keine größeren Ausfälle gibt.

Wir wünschen ihnen Kraft, dass sie gesund bleiben und ihre gute Motivation behalten. Dieser Wunsch gilt auch für die Zeit nach der Epidemie, wenn der Alltag hoffentlich wieder in gewohnten Bahnen verläuft.

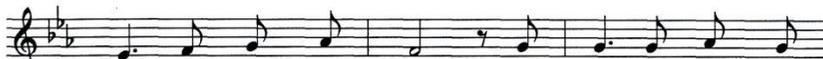
Trotz, oder wegen der Prüfung, die unsere Gesundheitsfürsorge aktuell durchlaufen muss, keimt der Gedanke auf, dass für die Zukunft gutes daraus erwachsen könnte. Augenscheinlich gewordene Defizite werden jetzt vielleicht schneller als es sonst geschehen wäre, beseitigt.

Mit Leib und Seele

Lied des Diakonievereins Ansbach-Nord



1. Mit Leib und auch mit See - le im
2. Mit Hän - den die es wis - sen wie
3. Mit Au - gen die es se - hen wo
4. An Zell, Werns, Met - lach, Bi - bert sieht

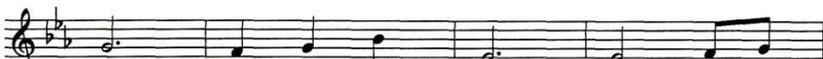


Dienst der Men - schen hier, mit Leib und auch mit
man hier hilft und heilt, mit Füs - sen die nicht
Not so hilf - los macht, mit Her - zen die sich
man die Schwe - stern gern, auf frän - ki - schen Höh'n



See - le den Leit - spruch le - ben wir.
zö - gern, wenn Trost und Hil - fe eilt.
freu - en, wenn man - cher wie - der lacht.
o - ben, ist Forst auch nicht zu fern.

Refrain (nach 2. und 4. Vers)



Va - ter un - ser Va - ter ja so



ch - ren wir dei - nen Na - men,



Va - ter un - ser Va - ter gib uns



Freu - de zum di - e - nen A - men.

Text: Heinz Hecht 2010 (Anleihe bei EKG-Nr. 649)

Melodie - Vers: Laudate Omnes Gentes (Jacques Berthier, 1978)

Melodie - Refr.: Unser Vater (Hans-Werner Scharnowski, 1994)

Satz: Alfred Deindörfer 2010

Quellen- und Literaturverzeichnis

Die Berichte stammen aus dem erlebten Geschehen des Verfassers, aus Protokollen von Sitzungen und Versammlungen und aus Quellen der Kirchengemeinden.

Details steuerten bei: Dr. Norbert Friedrich, Fliedner Kulturstiftung Kaiserswerth, Dpl.Kfm. Roland Schlüter, Controlling-Diakonea Neuendettelsau, Pfr. Dr. Wolfgang Becker, Rektor Hensoltshöhe.

Aus dem Internet:

www.altenpflegeschueler.de

www.pflegemarkt.com/die-geschichte-der-ambulanten-pflege

www.pflegemarkt.com/2019/05/27/marktanalyse

www.historisches-lexikon-bayerns.de/Lexikon/Diakonie

de.wikipedia.org/wiki/Geschichte_der_Krankenpflege

de.m.wikipedia.org/wiki/Ambulante_Pflege

de.wikipedia.org/wiki/Diakonie

de.wikipedia.org/wiki/Diakonisse

de.wikipedia.org/wiki/das_Rauhe_Haus_Wichern

de.wikipedia.org/wiki/Kaiserswerther_Diakonie

de.wikipedia.org/wiki/Theodor_Fliedner

de.wikipedia.org/wiki/Wilhelm_Loehe

de.wikipedia.org/wiki/Augsburger_Diakonissenanstalt

de.wikipedia.org/wiki/Friedrich_von_Bodelschwingh_der_ältere

de.wikipedia.org/wiki/Stiftung_Hensoltshoehe

www.homeinstead.de/unternehmen

www.diakonie-wissen.de/blogs

www.caritas.de/neue-caritas

Weblinks/Einzelnachweise vgl. angegebene Internetadressen

Der Verfasser erklärt, dass er keinerlei Einfluss auf die Gestaltung und die Inhalte der gelinkten Seiten hat.

Dank für treue Unterstützung

Meiner Frau Emmi für die vielen Schreifarbeiten.

Meinem Sohn Jörg für Layout und vielfältige Beratung.

Wilhelm Pfeiffer für Bereitstellung von Unterlagen.

Den freundlichen Korrekturlesern.

Schlussbetrachtung und Ausblick

Schon kurz nach Entstehen der ersten christlichen Gemeinde wird der diakonische Dienst erwähnt. Bereits die Urgemeinde in Jerusalem wählte, zur leiblichen Versorgung Bedürftiger, sieben Diakone. Unsere Chronik zeigt in welcher Weise wir auf die Notwendigkeiten unserer Zeit eingegangen sind. Ein Rückblick in vergangene Jahrhunderte lässt erkennen, dass es immer kirchliche und staatliche Institutionen gegeben hat, die an der Seite Bedürftiger standen und mit den Möglichkeiten, die sie in ihrer jeweiligen Zeit zur Verfügung hatten, geholfen haben.

Heute gibt es neben unseren kirchlich-diakonischen Einrichtungen auch Anbieter anderer Organisationen und Dienste aus dem privaten Bereich. Alle tragen ihren Anteil zur Versorgung bei, einen Vergleich mit ihnen müssen wir nicht scheuen. Aus unserem Selbstverständnis heraus wollen wir nur fachlich ausgebildetes und zuverlässiges Personal anbieten. Wann immer möglich, soll auch Zeit sein für persönliche Zuwendung. Weil auch wir den wirtschaftlichen Aspekt nicht vernachlässigen können, helfen uns dabei die Beiträge unserer Vereinsmitglieder.

Um auch in Zukunft bestehen zu können, muss jedes Unternehmen in der Lage sein, die Erfordernisse seiner Zeit zu erkennen und zu handeln. Wir als Vereinsleitung sehen die zukunftsweisende Lösung im Zusammenwirken mit umliegenden Stationen. Durch gemeinsames Handeln erwarten wir uns auf verschiedenen Ebenen Entlastung. Um die Verwurzelung in unserem Vereinsgebiet zu erhalten, wollen wir, dass die Selbständigkeit unserer Station so weit als möglich, bestehen bleibt. Ich denke, dass wir damit den Erwartungen unseres Personals und unserer Patienten entgegen kommen.

Ich wünsche mir, dass die Verantwortlichen in der Vereinsleitung und das Pflegepersonal zusammen mit der großen Anzahl der Vereinsmitglieder in eine erfolgreiche und gesegnete Zukunft gehen können.



In der Bildmitte, versteckt hinter Bäumen, unsere Diakoniestation.



Der vorliegende Bericht zeigt Werden, Wachsen und Wirken des Diakonievereins mit seiner Station in drei Jahrzehnten. Ein Blick in die Historie von Pflege und Diakonie runden die Geschichte ab.



Diakonieverein Ansbach-Nord e.V.
Diakoniestation Wernsbach 54

E-Mail: info@Diakoniestation-Ansbach-Nord.de

Heinz Hecht