



Herausgegeben
von der Pressestelle
der Evangelischen
Kirche in Deutschland (EKD)
Herrenhäuser Str. 12
30419 Hannover
Tel.: (0511) 2796-268/269/265/267
Fax: (0511) 2796-777

Originaltext

Es gilt das gesprochene Wort

**Bischof Dr. Wolfgang Huber
Vorsitzender des Rates
der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD)
Statement für das Pressegespräch zur „Woche für das Leben“
Würzburg, 5. April 2008**

Dass wir uns in der „Woche für das Leben“ dem Thema der Gesundheit zuwenden, ist folgerichtig. Zum 18. Mal findet die Woche für das Leben statt, zum 15. Mal in ökumenischer Trägerschaft. Immer wieder haben Fragen diese Woche bestimmt, die auf den Anfang oder auf das Ende des menschlichen Lebens bezogen waren. Aber die Woche für das Leben hat es nicht nur mit der Bewahrung des Lebens am Anfang und am Ende, sondern auch mit der Gestaltung des Lebens in der Mitte, in seiner Fülle zu tun.

Wenn man sich dieser Fragestellung zuwendet, stößt man aber unweigerlich auf das Thema „Gesundheit“. Das Glück des Menschen hat mit der Gesundheit zu tun, das spüren wir heute deutlich. Niemand hat jedoch sein Lebensglück fest in der Hand; das gilt auch für die Gesundheit. Diese Spannung zwischen Verantwortung und Unverfügbarkeit wird heute jedoch oft nicht zureichend wahrgenommen.

Oft wird diese Spannung ignoriert. Mit dem Fortschritt der medizinischen und pharmazeutischen Möglichkeiten hat sich auch die Einstellung zur Gesundheit tiefgreifend verändert. Für die meisten Menschen scheint es heute unstrittig zu sein, dass Lebensqualität und körperliche Gesundheit identisch sind: „Hauptsache Gesund!“ Die Sorge um die Gesundheit ist in unserer Gegenwart ähnlich stark ausgeprägt wie in früheren Jahrhunderten die Sorge um das Seelenheil. Der früheren Hoffnung auf die Erlösung über den Tod hinaus entspricht heutzutage die Hoffnung auf die Erhaltung der Gesundheit und die Heilung von Krankheiten in der eigenen Lebenszeit.

Wo aber eine Heilung nach menschlichem Ermessen nicht mehr möglich ist, sehen sich Ärzte oft vor die erschreckende Erwartung gestellt, ihre Patienten von Krankheit und Leiden zu „erlösen“, wie es dann heißt. Eine Idolisierung der Gesundheit und ein Drängen auf „aktive Sterbehilfe“ im Fall einer schweren Erkrankung scheinen eng miteinander verbunden zu sein. Ärzte sehen sich vor die Erwartung gestellt, ihre Patienten von Krankheit und Leiden zu „erlösen“. Ein ehemaliger Politiker hat gerade eine „Todesmaschine“ konstruieren lassen, mit der ein Kranker das selbst besorgen kann. Eine Schweizer Organisation macht aus der Hilfe zum Suizid ein Geschäft. Ich finde das erschreckend. Es muss uns aufrütteln und ein neues Nachdenken über Gesundheit und Krankheit in Gang setzen.

Gesundheit als ein anvertrautes Gut zu verstehen, mit dem wir verantwortlich umgehen, aber Gesundheit nicht zum Idol zu machen, ist heute die entscheidende Aufgabe. Die Verantwortung für die eigene Gesundheit anzuerkennen, aber die gleiche Würde von Gesunden wie Kranken nicht in Zweifel zu ziehen, ist ein Balanceakt, den unsere Gesellschaft neu zu lernen hat.

Das konkretisiert sich in der Aufgabe, angesichts wachsender medizinischer, pharmazeutischer und technischer Hilfsmöglichkeiten angemessen mit kranken und behinderten Menschen umzugehen. Es liegt eine im Tiefsten geistliche Aufgabe darin, sich auf Menschen, deren Erkrankung nicht überwunden werden kann, einzulassen und mit der Erfahrung des Unabänderlichen umzugehen. Es liegt ebenso eine tiefe geistliche Aufgabe darin, eigene Krankheit anzunehmen und in ihr nicht eine Beeinträchtigung des Menschseins, sondern eine wichtige Dimension unserer menschlichen Existenz zu sehen.

Trotz aller Verheißungen der regenerativen Medizin, trotz aller Notwendigkeit einer guten Palliativmedizin – wir können uns selbst weder schaffen noch erlösen. Heute besteht die Gefahr, dass Gesundheit zum Produkt der eigenen Lebensgestaltung sowie der gegebenen medizinischen und wirtschaftlichen Möglichkeiten wird. Ärzte werden zu Vertragspartnern, bei denen man eine gelungene Operation oder einen wiederhergestellten Körper einklagen möchte. Der Heilungsprozess wird nach Diagnosen berechnet und soll einem festgelegten Zeitschema folgen. Pflege wird zur Dienstleistung, die man in einzelne Funktionseinheiten zerlegen kann. Die Orientierung an einem Produkt- und Kundenbewusstsein führt schließlich zu einer Verrechtlichung, die am Ende auch das Recht auf einen guten Tod einzuschließen scheint. Visionen tauchen am Horizont auf, die uns in eine dunkle Zeit unserer Geschichte zurückverweisen: "guter Tod – Euthanasie".

Je früher man meint, das Schicksal in die Hand nehmen zu können – die vorgeburtliche Medizin ist dafür in den letzten Jahrzehnten zu einem Paradigma geworden –, desto schwerer fällt es anscheinend, offen und neugierig zu bleiben für das, was auf uns „zukommt“ – am Anfang wie am Ende des Lebens. Wir brauchen neue Anstöße dazu, diese Einengung unserer Wahrnehmung zu überwinden. Persönliche Schicksale, denen wir begegnen, können dabei helfen. Wir haben uns in der evangelischen Kirche in den letzten Monaten verstärkt mit dem Thema der Demenz auseinandergesetzt. Wir haben uns der Frage gestellt, was es heißt, die Würde des Menschen in einer Lebensphase zu wahren, in der ein Mensch sich selbst und seinen Nächsten fremd wird. In solchen Situationen lernen wir, dass die Formel „Hauptsache Gesund“ nicht trägt. Es muss vielmehr heißen: „Hauptsache Menschenwürde“.

Zur Würde des Menschen gehören auch Leid und Vergänglichkeit; nur um den Preis der Unmenschlichkeit können sie abgeschüttelt werden. Das ist kein Argument gegen Forschung und medizinischen Fortschritt, wohl aber für ein umsichtiges ethisches Bedenken unserer Geschöpflichkeit. Erst die Spannung zwischen schöpferischer Kraft und Geschöpflichkeit, zwischen Selbstentfaltung und Teilnahme am Leben anderer gibt dem Leben Farbe und Tiefe.

Um zu uns selbst zu finden und die menschlichen Grenzen zu bejahen, brauchen wir Menschen, die uns nicht wie Geschäftspartner gegenüber stehen, sondern die unsere Hoffnungen und unser Leiden teilen. Denen wir etwas wert sind, auch wenn wir nichts leisten. Die Wunden verbinden und für Pflege sorgen wie der barmherzige Samariter. Wer die Leiderfahrung eines anderen teilt, spürt die eigene Begrenztheit und die eigene Ohnmacht. Viele Menschen haben die Erfahrung gemacht, dass solchen Begegnungen eine geistliche Kraft innewohnt, die neue Leidenschaft für das Leben weckt.

Aus solchen Begegnungen wächst das kirchliche Engagement für fürsorgliche Pflege und Empathie im Umgang mit kranken Mitmenschen. Christliche Krankenhäuser sind dafür ein besonderes Lernfeld; sie können zu Vorbildern einer Kultur der Barmherzigkeit werden. Diese Kraft der Fürsorge neu zu wecken, nicht nur bei denen, die dafür bezahlt werden, aber zugleich denen, die diese Fürsorge zum Beruf machen, mit Respekt und Anerkennung zu begegnen, das wäre die wirkliche Revolution, die unser Gesundheitssystem braucht.

Das sind einige der Gründe, aus denen die Kirchen sich mit ihrer „Woche für das Leben“ in diesem und in den kommenden beiden Jahren mit dem Thema Gesundheit beschäftigen.

Hannover/Würzburg, 5. April 2008
Pressestelle der EKD
Christof Vetter