

Leitthema 2008 – 2010:  
Gesund oder krank – von Gott geliebt

# GESUNDHEIT – HÖCHSTES GUT?

Besuchen Sie auch unsere Website  
[www.woche-fuer-das-leben.de](http://www.woche-fuer-das-leben.de)



 **Woche**  
für das Leben

Eine Initiative der katholischen und der evangelischen Kirche

Bundesweit vom 5. bis 12. April 2008



## 4 **Dreijahresübersicht**

Jahresthema 2008: „Gesundheit – höchstes Gut?“

Jahresthema 2009: „Leben mit Gesunden und Kranken“

Jahresthema 2010: „Wie viel Gesundheit braucht der Mensch?“

## 5 **Vorwort**

Karl Kardinal Lehmann

Bischof Wolfgang Huber

## **Thema**

### 6 **Gesundheit: Verantwortung für Leib und Seele**

Karl Kardinal Lehmann

### 9 **Gesundheit: Geschenk und Aufgabe**

Bischof Wolfgang Huber

### 12 **Wie würde ich persönlich Gesundheit definieren?**

Definitionen „Gesundheit“

### 13 **Was bedeutet für mich Lebensqualität?**

Gabriela Hoffmann, Jenny Schulz, Dr. Thela Wernstedt

### 16 **Was erhoffe ich mir von Gott?**

Eberhard Hüser, Anne und Nikolaus Schneider, Prof. Dr. Klaus Fleischer

### 19 **Was erhoffe ich mir von der Kirche?**

Bärbel Ackerschott, Karen Rothenbusch, Dr. Peter Bartmann

### 22 **Ist Gesundheit für mich das höchste Gut?**

Dr. Henning Scherf, Eva Leitinger, Dr. Manfred Lütz

## **Praxis**

### 25 **Bausteine und Anregungen für Gottesdienstgestaltung und Predigt**

### 30 **Literatur**

### 32 **Kontaktadressen**

### 34 **Autorinnen und Autoren**

### 35 **Impressum**

## Gesund oder krank – von Gott geliebt

So lautet das Leitthema der *Woche für das Leben* in den Jahren 2008 – 2010.

Der neue Dreijahreszyklus der *Woche für das Leben* möchte dazu einladen, sich mit dem Thema **Gesundheit auseinanderzusetzen**. Das **Gesamthema erinnert daran, dass gesunde und kranke Menschen die gleiche Würde haben und in gleicher Weise auf Beziehung angewiesen sind**. Vor diesem Hintergrund gilt es, unser Wertesystem und unsere Praxis zu befragen.

### Jahresthema 2008

Das erste Jahr des dreijährigen Zyklus steht 2008 unter dem Motto: „**Gesundheit – höchstes Gut?**“ In diesem Jahr möchte die *Woche für das Leben* dazu anregen, über den nahezu inflationär gebrauchten Begriff Gesundheit nachzudenken und ihn in seinem Stellenwert einzuordnen.

### Jahresthema 2009

Im zweiten Jahr sollen unter dem angedachten Jahresmotto „**Leben mit Gesunden und Kranken**“ die Auswirkungen einer drohenden Überbewertung von Gesundheit in den Blick genommen werden. Wie hoch ist die Akzeptanz von kranken und behinderten Menschen in unserer Gesellschaft?

### Jahresthema 2010

Im dritten Jahr wird schließlich unter dem Arbeitstitel „**Wie viel Gesundheit braucht der Mensch?**“ die nicht einfache Frage nach einer gerechten Verteilung der Ressourcen im Gesundheitssektor behandelt. Da Diakonie und Caritas als kirchliche Träger selbst bedeutende Akteure im Gesundheitswesen sind, müssen sich die Kirchen der Frage nach der Spannung zwischen dem Anspruch eines christlichen Menschenbildes und dem faktisch vorhandenen Kostendruck im Gesundheitswesen stellen.

## 2008 – 2010: Gesund oder krank – von Gott geliebt

### Gesundheit – höchstes Gut?

Gesundheit ist ein kostbares Geschenk. Gesundheitliche Krisen greifen deshalb tief ins Leben ein. Menschen, die in eine Krise geraten, denken über ihr Leben nach. Sie überprüfen Prioritäten, ordnen ihre Werte und Ziele neu. Das gibt ihrem Leben oft eine neue Ausrichtung. Bisher Vernachlässigtes erhält einen höheren Stellenwert. Eine gefüllte Lebenszeit, intensive Begegnungen und beglückende Freundschaften gewinnen an Gewicht. Krisen bergen immer auch die Chance, sich selbst neu zu finden und möglicherweise eine andere Lebensqualität zu entdecken.

Die meisten Menschen geraten im Laufe ihres Lebens in Krisen, die durch Einschränkungen ihrer Gesundheit infolge von Krankheiten, Unfällen oder Alter verursacht werden. Grenzen des Lebens werden offenbar. Unzulänglichkeit und Zerbrechlichkeit treten in das Bewusstsein. Menschen entsprechen selten dem Bild, das die Werbung idealtypisch darzustellen versucht. Sie sind nicht dauerhaft jugendlich, äußerlich schön und unbegrenzt leistungsfähig. Trotz der hoch entwickelten medizinischen Versorgung, der noch so wirkungsvollen Medikamente oder der sportlichen und kosmetischen Bemühungen bleiben sie verwundbar. Ihre Leistungsfähigkeit ist begrenzt; Alter und gesundheitliche Beeinträchtigungen gehören zum Menschen. Aber man ist in Krankheitsphasen, mit Behinderungen oder im Alter nicht weniger Mensch. Die Menschenwürde endet nicht mit der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit; sie gilt für Kranke und Gesunde in gleicher Weise.

Darauf möchte die *Woche für das Leben* in den nächsten drei Jahren nachdrücklich hinweisen. Sie steht in den Jahren 2008 bis 2010 unter dem Leitthema „Gesund oder krank – von Gott geliebt“. Gesundheit ist ein Grund, Gott zu danken. Aber auch kranke und behinderte Menschen stehen im Licht der Gnade Gottes. Die Zusage Gottes, den Menschen nah zu sein, gilt ihnen in besonderer Weise. Der liebende Gott macht keinen Unterschied im Ansehen der Person; gerade in Krisensituationen sind Menschen von der Liebe Gottes getragen. Bibel und christliche Tradition bezeugen dies in vielfacher Weise. Niemand darf deshalb in Krankheit und Behinderung allein gelassen oder gar ausgegrenzt werden. Die Kirchen sehen sich hier in ihrem Handeln und in ihrer Anwartschaft herausgefordert.

Der neue Dreijahreszyklus der *Woche für das Leben* beginnt im Jahr 2008 mit der Frage: „Gesundheit – höchstes Gut?“ Mit dieser Frage ist eine wichtige Botschaft verbunden: Gottes Liebe zu den Menschen ist nicht vom körperlichen oder geistigen Zustand abhängig, sie gilt dem ganzen Menschen in allen Phasen seines Lebens. Das vorliegende Themenheft möchte dazu einladen und bietet Anregungen dazu, sich mit dem Thema Gesundheit in seinen vielfältigen Aspekten auseinanderzusetzen.

Wir wünschen den Veranstaltungen der *Woche für das Leben* 2008 einen guten Erfolg und eine rege Beteiligung.

+ *Karl Kardinal Lehmann*

Karl Kardinal Lehmann  
Vorsitzender der Deutschen Bischofskonferenz

*Wolfgang Huber*

Bischof Wolfgang Huber  
Vorsitzender des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland

## Gesundheit: Verantwortung für Leib und Seele

Karl Kardinal Lehmann

„Gesund oder krank – von Gott geliebt“ lautet das Thema der *Woche für das Leben* in den kommenden drei Jahren. Die *Woche für das Leben* wird seit 1994 in gemeinsamer ökumenischer Verantwortung durchgeführt. Sie versteht sich als ein starker Beitrag der evangelischen und katholischen Kirche in Deutschland zur Bewusstseinsbildung in der Gesellschaft, um den Schutz des menschlichen Lebens in all seinen Phasen nachdrücklich zu stützen und zu fördern. Die bisher gewählten Themen sind dabei so vielfältig wie das Leben selbst: z. B. die Wertschätzung des Lebens im Alter, der Einsatz für eine kinderfreundliche Gesellschaft, der besondere Schutz des ungeborenen Lebens sowie die zentralen Fragen aus dem Bereich der Bioethik und der Bewahrung der Schöpfung. Sie sind alle durch die *Woche für das Leben* in den Mittelpunkt der kirchlichen und gesellschaftlichen Öffentlichkeit gerückt worden.

Der Dreijahreszyklus in den Jahren 2008 bis 2010 steht unter dem Thema „Gesund oder krank – von Gott geliebt“. Auch wenn die Bedeutung des Themas und seine vielschichtigen Aspekte sich vielleicht erst bei näherem Hinsehen erschließen, wurde es dennoch gewählt, weil es sehr eng mit dem Grundthema des Schutzes des Lebens von der Empfängnis bis zum Tod verbunden ist. Die Frage nach der Gesundheitsvorsorge beschäftigt und bedrängt die Menschen in unserer Gesellschaft. Sicher haben wir hier ein hohes Niveau der Vorsorge erreicht, nicht zuletzt im Blick auf die weltweite Perspektive. Die durchschnittliche Lebenserwartung der Menschen liegt heute in Deutschland bei ungefähr 80 Jahren.

Im Mittelalter starb jedes zweite Kind, bevor es das Jugendalter erreichte; die Menschen wurden selten älter als 32 Jahre. Eine ausreichende und gesunde Ernährung, die verbesserte Hygiene und die medizinischen Fortschritte haben seit Mitte des 19. Jahrhunderts hervorragende Voraussetzungen für ein gesundes Leben geschaffen. Es gibt keinen Grund, diese Errungenschaften zu schmälern. Vielmehr gilt es, auch anderen Ländern in der Welt, für die noch keine ausreichende Gesundheitsvorsorge sichergestellt werden kann, mit entschiedener solidarischer Hilfe zur Seite zu stehen. Eine gute Gesundheitsversorgung ist eine zivilisatorische Leistung besonderen Ranges.

Mit dem allgemein sehr hohen Lebensstandard, den unsere Gesellschaft erreicht hat, verschieben sich jedoch auch die Wertvorstellungen. Die Sicherung einer notwendigen Grundversorgung wird stärker im Zusammenhang mit der Selbstentfaltungsmöglichkeit des Einzelnen gesehen. Die Betonung der Individualität kann bei aller Wertschätzung des Einzelnen auch zu einem Nachteil werden, wenn das eigene Interesse verabsolutiert wird. Davon ist auch der Bereich der Gesundheitsvorsorge berührt.

Gesundheit wird dann mehr und mehr zu einem „Lifestyle-Begriff“. Der ursprünglich ganzheitliche Aspekt eines umfassenden Wohlergehens tritt zurück zugunsten von Fitness und attraktivem Aussehen bis ins hohe Alter. Dabei kann sich die Perspektive so sehr verschieben, dass der Gesundheitsbegriff in Widerspruch zu einem ursprünglich-ganzheitlichen Verständnis von Heilung gerät. Die christliche Tradition will hier nachdenklich und eindringlich wirken: Wo sie von Heilung spricht, nimmt sie immer den ganzen Menschen in den Blick – Körper und Geist. Wir können und dürfen uns nicht davon lösen,

dass der Mensch Abbild Gottes ist und letztes Heil und letzte Heilung dann erfährt, wenn er sich der Zusage Gottes öffnet und sein Leben entsprechend führt.

In der Heiligen Schrift und der Tradition gibt es viele Zeugnisse einer solchen ganzheitlichen Sicht des Heiles des Menschen, das auch zu seiner Heilung führen kann. Im Neuen Testament wird das exemplarische Handeln Jesu in den Begegnungen mit Kranken erzählt. In ihnen werden die leibseelische Integrität des Menschen, seine Fähigkeit zur Transzendenz und die Hoffnung über den Tod hinaus eindrücklich geschildert. Der Mensch ist und bleibt ein begrenztes Wesen. Krankheit und Tod kann er nicht entrinnen. Er bleibt zerbrechlich, anfällig, krank und alternd, eben endlich in dieser Welt. Jesus zeigt in seinem heilenden Handeln, wie diese Begrenztheit des Menschen verstanden, angenommen und gelebt werden kann. Wenn Jesus einen Kranken heilt, ist nicht die Heilung allein des Leibes das letzte Wort, sondern die Weisung Jesu, sich zukünftig im Leben an Gottes Gebot zu orientieren. Aus dem Glauben heraus können wir selbst Zeiten von Krankheit, Gebrechen und



belastendem Altern als eine Möglichkeit erfassen, Gott näher zu kommen, weil wir die Gesundheit als wünschenswert erachten, aber nicht als unser letztes Ziel. Papst Benedikt XVI. hat uns in seiner zweiten Enzyklika über die christliche Hoffnung diese Zusammenhänge neu erschlossen.

Nicht zuletzt hat Gesundheit im umfassenden Sinn immer auch eine soziale Dimension. Der Mensch braucht zu seinem Wohlbefinden auch die Zustimmung der anderen, der Mitmenschen. Ein nur auf Äußerlichkeiten reduzierter und dadurch manchmal krankmachender überhöhter Gesundheitsbegriff verschiebt die Wahrnehmung von Krankheit und Behinderung in unserer Gesellschaft. Es droht dann die Gefahr, dass dem kranken, begrenzten, behinderten und alternden Leben eine Existenz allenfalls am Rand der Gesellschaft

zugewiesen wird oder sogar Zweifel am Wert dieses Lebens entstehen. Bei aller positiven Bewertung dürfen Gesundheit und Leistungsstärke nicht allein das Bild vom Menschen in unserer Gesellschaft bestimmen.

Die *Woche für das Leben* will in den nächsten drei Jahren das Bewusstsein für die hier angesprochenen Probleme schärfen: Was ist das Bild vom Menschen? Welche Vorstellungen von Gesundheit prägen oder belasten uns? Gibt es eine Entwicklung, gesundheitlich eingeschränkte Menschen auszugrenzen? Wie lassen sich die finanziellen Ressourcen im Gesundheitswesen gerecht verteilen? Die *Woche für das Leben* will ein „Weckruf“ sein, verstärkt in die gesellschaftliche Debatte einzutreten, um sie aus humanem Geist und aus der christlichen Botschaft heraus deutlich zu beeinflussen.



## Gesundheit: Geschenk und Aufgabe

**Bischof Wolfgang Huber**

Wer sich guter Gesundheit erfreut, wird sich vielleicht nicht viele Gedanken darüber machen, wie voraussetzungsreich, verletzlich und zerbrechlich dieses Gut ist. Die Geburt eines Kindes und die Fürsorge für sein sich entwickelndes Leben, eine Erkrankung und die Erfahrung des Genesens, aber auch das Erleben von lang anhaltender Krankheit oder eine Sterbebegleitung in der Familie stellen eindringlich vor Augen, dass Gesundheit Geschenk und Aufgabe zugleich ist. Vorsorge, Pflege und Heilung verlangen Aufmerksamkeit und Mühe, obgleich der Erfolg nie allein in unseren Händen liegt.

Gesundheit ist nicht umsonst zu haben. Davon erzählt Jesus schon im Gleichnis vom barmherzigen Samariter, der dem Wirt zwei Silbergroschen gibt, damit der den Verletzten pflegt. Gewiss: Mit den heutigen Kosten in einem professionalisierten Gesundheitswesen ist das

nicht zu vergleichen. Manche reden sogar von einer „Kostenlawine“. Dennoch ist jeder froh über die Rechtsansprüche und Hilfemöglichkeiten, die damit gegeben sind. Anders als zur Zeit Jesu ist für uns klar, dass grundsätzlich alle Menschen Zugang zu den verfügbaren medizinischen Leistungen und Pflegediensten haben müssen; denn diese Hilfe ermöglicht zugleich Teilhabe am Leben der Gemeinschaft. Doch diese Überzeugung hat durchaus mit der Bewegung zu tun, die von Jesus und seiner Botschaft ausging. Durch das Gleichnis vom barmherzigen Samariter hat der Grundsatz, dass mögliche Hilfe auch tatsächlich gewährt wird, in unsere moralischen und rechtlichen Überzeugungen Einzug gehalten. Es waren gerade die Kirchen, die in den Zeiten, als medizinische Hilfe nur den Reichen offenstand, Hospize und Hospitäler bauten, in denen auch Arme Schutz und Pflege erfuhren, und damit in der Nachfolge Jesu Kranke und Sterbende, Aussätzige und Verlassene wieder in die Gemeinschaft integrierten.



Die Schweizer Pflegewissenschaftlerin Elisabeth Käppeli hat gezeigt, dass das Motiv des mitleidenden Gottes die wichtigste Wurzel der Pflege ist. Im Neuen Testament wird Jesus auch ein Hohepriester genannt, der mit unseren Schwächen mitfühlt und mitleidet. Das griechische Wort „Sympathie“ sagt sprachlich das Gleiche wie das englische Wort „compassion“, das zu einem der zentralen Begriffe der heutigen Pflegewissenschaft geworden ist. Ja, manche bezeichnen Pflege insgesamt als die Kunst der mitleidenden Aufmerksamkeit.

Die Heilungen und die Gleichnisse Jesu stehen am Anfang dieser Entwicklung. Den Spuren Jesu folgten Menschen wie Franz von Assisi oder Elisabeth von Thüringen, Johann Hinrich Wichern oder Friedrich von Bodelschwingh. Sie waren davon überzeugt, dass sie in den Heruntergekommenen, Verzweifelten, Sterbenden Jesus begegnen. Dass das Schweißbüch, das sie reichen, am Ende allemal das Gesicht Jesu zeigt. Dass in dem Bett, das sie dem Kranken bereiten, der Gekreuzigte liegt; dass Gott selbst am Wegrand unter die Räuber gefallen ist; dass Gott leidet, wo ein Mensch leidet und an den Rand gedrängt wird.

Hinter dieser Bewegung der Liebe und der Solidarität steht die biblische Überzeugung, dass jeder Mensch Ebenbild Gottes ist, auch wenn er unter noch so erbärmlichen Umständen lebt. Jeder bleibt auch Ebenbild Gottes, selbst wenn er sich in seinem Handeln gegen die Menschlichkeit vergeht. Unvereinbar mit diesem biblischen Leitgedanken sind Vorstellungen von Untermenschen oder Unberührbaren. Unvereinbar ist es damit, Menschen als Objekt oder Bürger zweiter Klasse zu behandeln. Aber jeder ist auch mehr als bloß Klient oder Kunde.

Wer Hilfe braucht, ist mit der gleichen Würde ausgestattet wie der, der helfen kann. Dieser Grundsatz, der so selbstverständlich scheint, ist heute schon fast eine Provokation; er ist jedenfalls eine notwendige Erinnerung und Mahnung. Denn zu viele Menschen haben das Gefühl, lediglich ein kostenträchtiges

Objekt des Gesundheitswesens zu sein, ein belastender Faktor für die Kassen, auch wenn sie jetzt „Kunde“ genannt werden. Zu viele Ärzte und Ärztinnen, Schwestern und Betreuer wissen kaum noch, wie sie mit Arbeitsverdichtung und Kostendruck zurechtkommen sollen. Zu viele, die sich mit der Pflege in der Familie allein gelassen fühlen, wissen nicht, woher sie die Energie für ihren oft jahrelangen, aufopfernden Dienst nehmen sollen. Es scheint, als seien die Netze der Gemeinschaft bis zum Zerreißen gespannt, als seien aber auch die Kraftquellen verschüttet, die uns jenseits aller Professionalität Mut machen können, mit Zerbrechlichkeit und Vergänglichkeit umzugehen.

Einst war der Dienst der Diakonissen und Nonnen in kirchlichen Krankenhäusern unterbrochen von gemeinsamen Mahlzeiten, von Andachten und Einkehrtagen, die immer wieder Rückhalt und Orientierung gaben und deshalb genauso wichtig genommen wurden wie die Pflege. Dieser Wechsel zwischen Zuwendung und Nachdenken, zwischen Arbeit und Meditation ist verloren gegangen. Heute

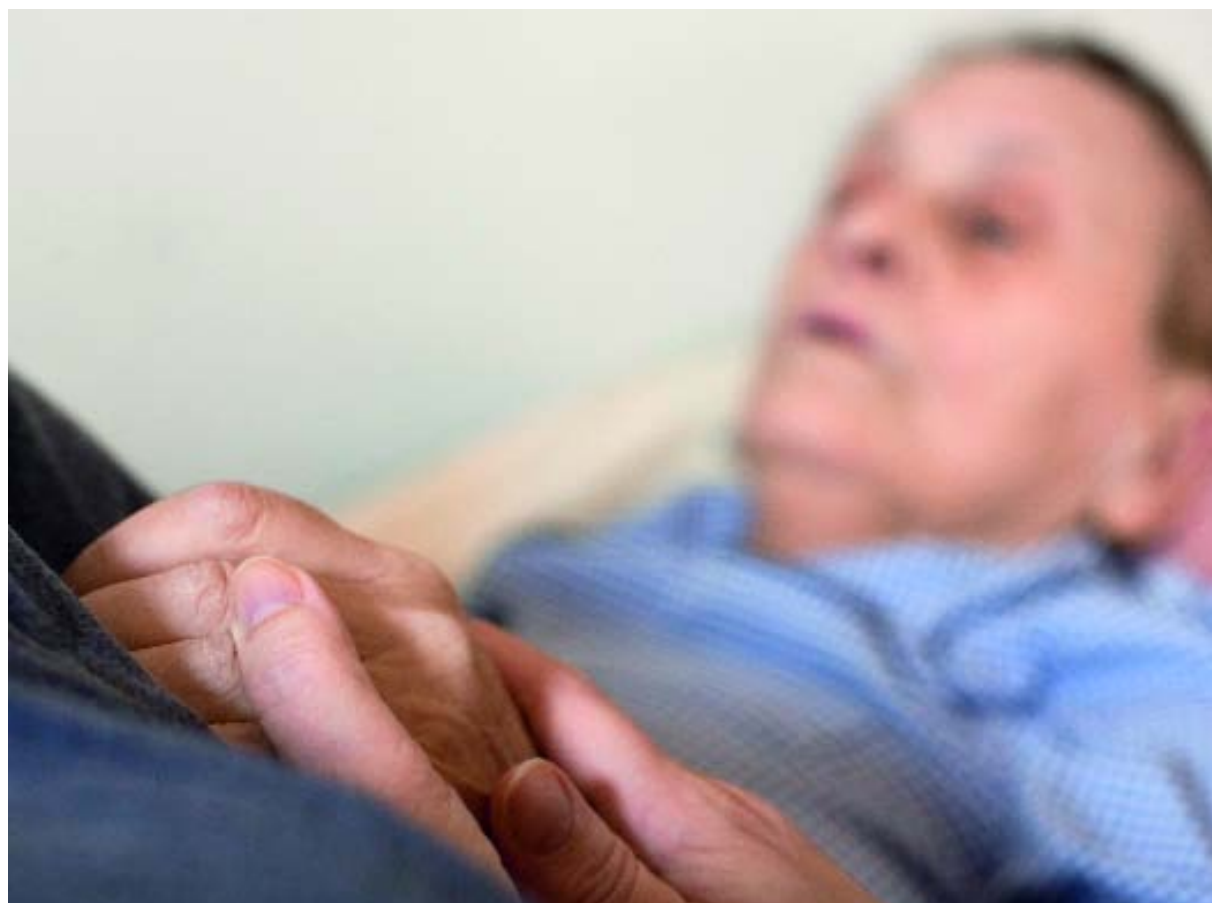
sehnen sich viele nach einer neuen Ganzheitlichkeit für sich selbst und für andere. Sie suchen Orte der Inspiration in Kirchen und Kapellen, aber auch auf den alten Pilgerwegen. Sie fragen wieder, was der Glaube im Heilungsprozess hilft. Sie ahnen, dass Gesundheit mehr ist als die Abwesenheit von Schmerzen oder Gebrechen. Und dass es erfülltes Leben auch in Krankheit gibt.

Dieses Wissen zu erneuern, ist für jede und jeden wichtig, unabhängig von Lebenslage und Beruf. Besondere Bedeutung hat es für die diakonische und karitative Arbeit in Einrichtungen und Gemeinden. Denn auch inmitten von Budgets, DRGs und Modulen, von Standards und Zahlen darf nicht aus dem Blick geraten, dass Gesundheit mehr ist als ein Produkt auf dem Markt. Auch wenn wir dazu neigen, alles im Leben, von der Geburt bis zum Tod, zu planen und zu normieren und alles in Zeit und Geld zu berechnen, bleibt Gesundheit mehr als ein normierbares und berechenbares Gut. Wenn wir freilich glauben, uns ewige Jugend kaufen zu können, liefern wir uns hinterrücks der Macht des Todes aus.

Ganz gewiss gehört es zum verantwortlichen Leben, mit der eigenen wie mit fremder Gesundheit verantwortlich umzugehen, das Geschenk des Lebens zu hüten, Leib und Seele zu pflegen – auch den eigenen Leib und die eigene Seele. Das hat neben seiner grundsätzlichen auch eine pragmatische Seite. Das solidarische, von der Gemeinschaft getragene Gesundheitswesen wird nur finanzierbar bleiben, wenn die Bereitschaft aller steigt, präventiv auch dann etwas für die eigene Gesundheit zu tun, wenn es nicht von der Kasse finanziert wird.

Gesundheit ist ein umfassendes Thema. Dieses Thema geht jeden an, nicht nur am Beginn eines neuen Jahres, wenn der Ruf „Hauptsache Gesundheit“ landauf, landab die Runde macht. Bei diesem Ruf wird oft vergessen, dass das Heil des Menschen mehr ist als Gesundheit: nämlich die Annahme durch Gott, die den Kranken genauso gilt wie den Gesunden. Um das zu verdeutlichen, betonte Jesus so nachdrücklich, dass er sich in besonderer Weise zu den Kranken gerufen wusste. „Die Gesunden bedürfen des Arztes nicht, sondern die Kranken. Ich bin gekommen, die Sünder zur Buße zu rufen und nicht die Gerechten.“ (Lukas 5, 21 f.) Mit dieser Aussage wird der Wert der Gesundheit nicht gemindert; aber sie wird in einen weiteren Zusammenhang gerückt.

Dieser weitere Zusammenhang soll im Blick bleiben, wenn wir im Rahmen der *Woche für das Leben* in den nächsten drei Jahren über den Zusammenhang von Glauben und Gesundheit, über Gesundheitsethik und Gesundheitspolitik, aber auch über die Verantwortung der Christen und der Kirchen wie der Gesellschaft im Ganzen nachdenken. Wer sich guter Gesundheit erfreut, wird vielleicht nicht immer darüber nachdenken, wie verletzlich, vergänglich und voraussetzungsreich dieses Gut ist. Aber auch er sollte es tun. Für christliche Gemeinden, die ihre Kranken und Sterbenden im Blick haben, ist es indessen selbstverständlich. So hoffen wir in den nächsten drei Jahren auf viele anregende Diskussionen und Impulse.



## „Wie würde ich persönlich Gesundheit definieren?“

So häufig der Begriff Gesundheit verwendet wird, so schwierig ist es, ihn in eine knappe Definition zu fassen. Mal mehr subjektiv auf das eigene Wohlbefinden hin ausgerichtet, mal eher in einem Versuch objektiver Umschreibung verweisen die nachfolgenden Definitionen auf die Komplexität des Begriffes:

### Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1946:

Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.

### Talcott Parsons († 1979), US-amerikanischer Soziologe:

Gesundheit ist ein Zustand optimaler Leistungsfähigkeit eines Individuums für die wirksame Erfüllung der Rollen und Aufgaben, für die es sozialisiert (Sozialisation = Einordnungsprozess in die Gesellschaft, Normen- und Werteübernahme) worden ist.

### Bundesministerium für Gesundheit, [www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de):

Die Gesundheit ist eines der höchsten Lebensgüter. (...)

Gesundheit ist eine Voraussetzung für das individuelle Wohlbefinden sowie für ökonomische und soziale Teilhabe. (...) Für die Förderung und den Erhalt der eigenen Gesundheit sind die Bürgerinnen und Bürger in hohem Maße selbst verantwortlich. (...)

Gesundheit hängt wesentlich auch von äußeren Einflüssen wie den Umweltbedingungen ab. (...)

Gesundheit gehört zu den Infrastruktur- und Dienstleistungsbereichen, die durch den Einsatz von IT effizienter geregelt werden.

### Sigmund Freud († 1939), Mediziner und Begründer der Psychoanalyse:

Gesundheit ist die Fähigkeit, lieben und arbeiten zu können.

### Friedrich Nietzsche († 1900), Philosoph:

Gesundheit ist dasjenige Maß an Krankheit, das es mir noch erlaubt, meinen wesentlichen Beschäftigungen nachzugehen.



Das Jahresmotto 2008 will mit der Frage „Gesundheit – höchstes Gut?“ eine Debatte anstoßen, die bei jedem Einzelnen beginnt. Das Themenheft greift einen Teil der Fragen auf, die auch in der Informationsbroschüre und auf der Website zu finden sind. Die Fragen wollen die Thematik unter verschiedenen Perspektiven beleuchten. Unter jeder Frage sind drei Texte gruppiert. Die ersten beiden enthalten Stellungnahmen und persönliche Äußerungen, dann folgt ein reflektierender Beitrag.

## „Was bedeutet für mich Lebensqualität?“

### Migräne!

Eine persönliche Darstellung von  
Gabriela Hoffmann

Einer der Sätze, die ich am meisten hasse, heißt: „Die hat wieder ihre Migräne!“ Sie fühlt sich nicht gut, sie hat keine Lust, schwingt da mit – Migräne gilt als Befindlichkeitsstörung oder, schlimmer noch, als Alibi bei unliebsamen Themen und Aufgaben. Menschen, die solche Sätze sagen, wissen nicht, wie es ist, wenn der Kopfschmerz wie ein Messer in die Stirn trifft und die Augen vor Schmerzen tränen. Wenn

jeder Lichtreiz und jedes Geräusch, jeder Geruch schon solche Übelkeit auslöst, dass man sich übergeben muss. Wenn nichts mehr bleibt als Dunkelheit und Schmerz, Verkrampfung und Übelkeit und Abtauchen die einzige Möglichkeit ist, um überhaupt zu überleben. Migräniker kennen solche Tage; Tage, an denen einfach alles andere ausfällt. Tage, an denen der Schmerz einen Strich macht durch alle Planungen und Aufgaben. Stunden, quälende Stunden, manchmal 24, 36, 48 Stunden, die zwischen Traum und Dunkel versinken. Migräniker wissen auch, wie es ist, aus dieser Todesstarre wieder aufzustehen und zum ersten Mal,



wie beim Fastenbrechen, einen Zwieback essen und einen Tee trinken zu können. Licht und Düfte wieder zu ertragen und das Leben in neuer Klarheit zu spüren – auch das kann die Migräne schenken.

Seit einigen Jahren gibt es Medikamente, die die schlimmsten Auswirkungen der Migräne verfliegen lassen und Menschen lebens- und arbeitsfähig halten. Was das an Lebens- und Planungssicherheit bedeutet, wird sich nur jemand vorstellen können, der dauernd vom Ausfallen bedroht war und es kaum noch wagte, feste Zusagen zu machen. Seitdem sind viele Frauen etwas unabhängiger von den Schwankungen des Hormonspiegels geworden, die mich – wie meine Mutter – Jahre und Jahrzehnte an jedem 3. und 4. Zyklustag lahmgelegt haben. Seitdem sind viele Männer und Frauen etwas weniger ängstlich im Umgang mit den sogenannten Triggern: Nachtfahrten bei Licht auf regennassen Strassen, Alkohol bei einem Festumtrunk. Die neuen Migränemedikamente helfen, auch einmal etwas zu wagen, was für andere Menschen einfach dazugehört.

Zu glauben, man könne sein Leben auf dieser medikamentösen Sicherheit aufbauen, ist allerdings ein Irrtum. Denn die hohe Sensibilität, die Reizempfindlichkeit, bleibt. Und manchmal scheint es mir, als sei die Notwendigkeit, ab und an ganz abzutauchen, auch eine Riesenchance gewesen. Die Chance nämlich, die „Festplatte“ des Gehirns zu reinigen, alle „Fremdstoffe“ und Reize auszuschalten und ganz und gar loszulassen – wenn auch unter

Schmerz und im Krampf. Wenn auch so, dass man es niemandem wünschen möchte. Unter den neuen Medikamenten bleibt umso mehr die Frage, wie man es lernt, die Warnungen und Hinweise, ja auch die lebenswichtigen Erfahrungen, die in einem solchen Krankheitsgeschehen stecken, achtsam wahrzunehmen und dankbar anzunehmen.

Medikamente können helfen, ein möglichst normales Leben zu leben; aber manchmal lassen sie uns eben auch vergessen, was an unserem Leben anders und besonders ist – mit den je eigenen Schwächen und Stärken. Genauso wichtig wie die medizinische Forschung scheint mir deshalb die soziale Entwicklung: dass wir lernen, über solche Erfahrungen mit anderen zu reden und sie zu enttabuisieren. Das fängt bei der Migräne an und hört bei der Nierenwäsche noch nicht auf. Solange solche Erfahrungen und Belastungen verschwiegen werden, sind die Vorurteile eine zusätzliche Belastung. Ich jedenfalls würde mich freuen, wenn ich den einen Satz nicht mehr hören müsste: „Sie hat wieder ihre Migräne!“

### Was ist Lebensqualität?

Eine persönliche Darstellung von  
Jenny Schulz, Hannover

In meinem Beruf als persönliche Fitness- und Gesundheitsberaterin habe ich tagtäglich mit Menschen zu tun, denen es eigentlich sehr gut geht. Sie haben in der Regel einen lukrativen Beruf, ein wunderschönes, sicheres Zuhause und genügend Geld, um sich die angenehmen Dinge im Leben leisten zu können. Eine persönliche Fitnessbetreuung ist auch nicht gerade billig und ich höre oft: „Sie wissen ja, ich jammere auf hohem Niveau ...“ Aber ich höre auch Dinge wie: „Sie sind mein Luxus!“, von einer Frau, die alles hat, was sich mit Geld kaufen lässt – weil nämlich Lebensqualität nicht nur mit Geld zusammenhängt, sondern in hohem Maße mit Zeit. Und diese ist vielen meiner Kunden und Kundinnen verloren gegangen. Zeit für sich selbst. Zeit, in der sie sich mal wieder nur um

sich und ihren Körper kümmern können. In der jemand da ist, der ihnen die Augen öffnet und die Sinne schärft für die Zusammenhänge zwischen dem, was sie in ihrem Leben tun und erleben, und den Vorgängen in ihrem Körper ... Und dann, auf einmal, nur durch die Zuwendung zum eigenen Körper, das Hören auf die eigenen Bedürfnisse und die Freude an der Bewegung: Schmerzfreiheit! Ein positives Körpergefühl! Nur weil sie sich mal wieder Zeit für sich selbst gegönnt haben ...

### Lebensqualität – individuell

Eine Themenreflexion von  
Dr. Thela Wernstedt, Hannover

Für Gesunde kann die maßvolle Beschäftigung mit dem eigenen Körper im Fitnessstudio, Schwimmbad oder auf dem Fahrrad eine neue Qualität im gehetzten Alltagsleben bedeuten. Der Körper wird erfahren als wesentlicher Teil des Selbst, der vor Anstrengung zittern und bei Überanstrengung wehtun kann oder eine wohlige Mattigkeit ausströmt, wenn man sich ausgetobt hat. Solche leiblichen Erfahrungen können empfunden werden wie ein Luxus: Das ist Lebensqualität.

Wenn Menschen erkranken und die Krankheit chronisch wird, zwischendurch immer wieder lebensbedrohlich ist, verändern sich die Wertigkeiten. Der gut funktionierende, schmerzfreie Körper wird zum Luxus. Um diesen zu erlangen, nehmen Menschen viele Therapien auf sich. Zuweilen auch zu viele. Moderne Medizin fordert von ihren Patienten ein hohes Maß an Selbstständigkeit, Eigenverantwortung, Belastbarkeit und ein funktionierendes soziales Netz. Sie fordert Lernbereitschaft von ihren Patienten, Geduld, Leidensfähigkeit und Anpassung, aber auch Widerspruchsgeist. Neben all dem, was im Medizinsystem gefordert wird, geht eine Fähigkeit oft unter, die es jedoch zu pflegen gilt: die Bereitschaft zur Annahme des Schicksals. Diese Fähigkeit im Angesicht der Erfolge der modernen Medizin zu kultivieren, ist eine hohe Kunst: das Mögliche

zu tun und das Unmögliche zu lassen. Wenn keine Heilungschance mehr besteht, Komplikationen sich häufen und die Krankheit fortschreitet, gilt es, die damit verbundenen Wertigkeiten neu auszuhandeln. Es geht dann um einfache, aber harte Fragen: Wie lange werde ich noch leben? Wie werde ich leben? Werden meine Angehörigen es schaffen, mit mir als Belastung fertigzuwerden? Möchte ich eine Belastung für andere sein? Kann ich lernen, mehr Hilfe anzunehmen und mehr Menschen in mein Leben hineinsehen zu lassen und mich nicht nur als Belastung zu sehen? Wie geht es meinen Lieben nach meinem Tod? Wird sich jemand erinnern, wenn ich gestorben bin?

Auch die Angehörigen sind oft über die Maßen hinaus angespannt und gefordert: Man ist nicht mehr nur Tochter oder Ehemann, sondern gleichzeitig Versorger, Pfleger und Organisator. Fragen nach dem Wohlbefinden, der Lebensqualität der betroffenen Menschen – Patienten wie Angehörigen – werden von diesen oft mit Unverständnis aufgenommen. Lange ging es um ein Durchhalten, Sichdisziplinieren, um Heilung oder später um einen Aufschub im Fortschreiten der Krankheit. Nun fragt jemand nach dem Wohlbefinden in einer Situation, in der doch nichts mehr gegen die Erkrankung getan werden kann.

Für den Kranken muss Lebensqualität im Angesicht des Todes wieder anders gedeutet werden. Nicht das Verschwinden des Schmerzes um jeden Preis, sondern die Schmerzarmut, nicht die normale Nahrungsaufnahme, sondern Akzeptanz und sorgfältige Durchführung einer künstlichen Ernährung können Ziele sein. Die Freiheit, im letzten Lebensabschnitt nur noch mit den Menschen Kontakt aufrechtzuerhalten, die einem wichtig und hilfreich sind, kann eine neue und stärkende Erfahrung sein. Befreit von beruflichem oder intellektuellem Ehrgeiz sein Leben zu leben, kann eine neue Lebensqualität bedeuten. Medizin kann dabei helfen, aber auch das Gegenteil bewirken. Es bedarf der Auseinandersetzung aller Beteiligten, welchen Raum sie zugemessen bekommt.



## „Was erhoffe ich mir von Gott?“

### Glauben erfahren

Eine persönliche Darstellung von  
Eberhard Hüser, Mainz

... Danach ziehen wir in die unterirdische Basilika. Wir erwarten mit viel Zeit die Sakramentsprozession, die wir am Tag zuvor ganz mitgegangen sind. Mein Blick fällt auf einen Pilger, der mir am Flughafen in Frankfurt erzählt hat, dass er fast blind ist, nur noch Konturen sieht. Ich will ihm als Augendolmetscher etwas von dieser Kirche zeigen. Da sagt er mir: „Ich kann sehen. Ich habe die Bilder alle erkannt, gestern ging das noch nicht. Ich war im heiligen Wasser und kann jetzt wieder sehen.“ Ich bin völlig platt. Kann das stimmen? Ist er in einem besonderen psychischen Schub der Begeisterung?

Am Abend spreche ich mit anderen Teammitgliedern, denen er unabhängig voneinander davon erzählt hat. Wir alle sitzen eher rätselnd und wollen weiter beobachten. Eben höre ich, dass er heute Morgen ganz schnell auf den Beinen war und ohne Stock seinen Weg findet. (2006)

Ich gerate in ein Gespräch. Ein Behinderter sagt mir: „Ich möchte auch gern ein Malteser sein!“ Ich weiß nicht genau, was er meint. Auf Nachfrage sagt er: „Ich möchte auch helfen.“ Ich schaue mir ihn etwas ratlos an: Helfen, wie wir es hier tun, geht für ihn im Rollstuhl, mit verformten Händen und einer schwierigen Artikulation nicht. Dann fällt mir ein, dass er eine wunderschöne Stimme hat und gut singen kann, was mir nicht gegeben ist. Seine Augen leuchten auf und er redet mich mit „Bruder“ an. Dann werde ich zum Beschenkten. Er sagt: „Vielleicht bin ich ein Pfeiler, Pfeiler einer Brücke. Ich kenne niemanden, der hinüber geht, ich weiß nicht, wohin die Brücke geht, aber ohne Pfeiler geht es nicht. – Vielleicht bin ich ein Bleistift. Der schreibt nicht selbst, er wird geführt, er liest nicht selbst, aber ohne ihn geht es nicht.“ Beide Bilder sprechen von einem unauffälligen, aber notwendigen Dienst. Er hat seinen Platz des Helfens gefunden und ich bin überaus beschenkt. (...) Gestern habe ich von einem Behinderten geschrieben, der vielleicht ein „Pfeiler“ oder ein „Bleistift“ ist. Gestern Abend fragte er mich, ob ich ihm helfen könne. Seit seinem schweren Unfall (das ist

wohl der Grund der starken Behinderung) könne er nicht mehr weinen. Ich spüre meine Ohnmacht und einen Kloß im Hals. Was kann er mir alles vermitteln!!!

Dieser Mann wird mich nicht so leicht loslassen. Vor einem Jahr habe ich von einem Mann geschrieben, der berichtete, dass er nach dem Bad in Lourdes wieder in die Ferne sehen könne. Er hat damals nach der Rückkehr am Frankfurter Flughafen seine Blindenbinde weggerissen. Er trägt sie auch jetzt nicht und



kann manches sehen, was ihm vorher nicht möglich war. Der ihn betreuende Medizinstudent sagt mir, dass er ein halbes Jahr gebraucht hat, diesen Befund zu akzeptieren. Hier wird man einfach geschüttelt, mit Wirklichkeit konfrontiert, die sprachlos macht. (2007)

Internet-Tagebuch von Eberhard Hüser über die Lourdes-Wallfahrten vom 15. bis 19. Juni 2006 und 24. bis 28. Mai 2007 ([www.bistummainz.de](http://www.bistummainz.de))

### Das Leid, das wir tragen

Eine persönliche Darstellung von  
Anne und Nikolaus Schneider, Düsseldorf

„Sie brauchen zwei Wunder!“, sagten die Ärzte zu mir, „ein Wunder für die Lungenentzündung und ein Wunder für die Leukämie!“ Ich aber konnte und wollte in diesen Tagen überhaupt nicht mehr um Wunder beten. Nicht, weil ich daran zweifelte, dass Gott diese Wunder

tun könnte, sondern weil ich daran zweifelte, dass Gott diese Wunder tun wollte. In diesen Tagen habe ich mir von meiner Seite aus eine „Auszeit“ von meiner Gottesbeziehung genommen. Ich hatte aufgehört, mit Gott um dein Leben zu kämpfen. Ich hatte keine Kraft mehr, wie Jakob einst am Jabbok mit Gott um den Segen zu ringen. Ich versuchte nur noch, meine ganzen mir verbliebenen Kräfte darauf zu konzentrieren, dir dein Sterben, deinen Abschied von dem so sehr von dir geliebten Leben, nicht durch meinen Kummer noch schwerer zu machen. Meike, ich kann auch heute noch nicht diese Januartage erinnern, ohne dass meine Tränen fließen, ohne dass mein Herz sich verkrampft, ohne dass meine Seele aufschreckt!

Mein Kopf sagt mir, dass „dieser bösen Tage schwere Last“ ja jetzt vorüber ist. Gott hat deiner aufgeschreckten Seele ja jetzt das Heil gegeben, für das er dich erschaffen hat“. Ich aber kann Gottes Heil für mich in diesen Januartagen nicht erkennen. Es tut so verdammt weh, noch immer und immer wieder neu! Noch immer aber und auch immer wieder neu hab ich dich lieb, Meike, meine Tochter.

Anne Schneider

Begrenztheit, Anfälligkeit, Bedrohung, Sterben und Tod – das sind durchgängige Lebenserfahrungen von uns Menschen, die uns die Güte und die Fülle des Lebens in Frage stellen lassen oder sie für uns sogar zerstören. Wir Menschen erleben sie umso bewusster und schmerzlicher, wenn wir als Geschöpfe Gottes die Ahnung des Gut-Seins der Schöpfung in uns tragen und unsere Lebensbemühungen auf die Fülle und das Gelingen des Lebens ausgerichtet sind. Gerade wenn wir Gott als unserem Schöpfergott und als unserem lebendigen Gegenüber trauen und uns mit unserer ganzen Existenz auf ihn einlassen und verlassen, schmerzen diese Grenzerfahrungen umso mehr. Wenn wir dem Gott des Lebens vertrauen und uns nach dem Bilde Gottes geschaffen wissen, können wir Lebensbedrohliches und Lebensvernichtendes nicht einfach hinnehmen. Das Ringen und der Kampf gegen

den Tod und alles, was das Leben in Frage stellt, gehört zu unserem Menschsein hinzu. Bei diesem Ringen wenden wir uns an Gott mit der Bitte um Hilfe und Unterstützung, weil er doch der Schöpfer und damit das Leben selbst ist und weil er nach dem Zeugnis vieler Menschen vormals auch wirklich geholfen hat. Es gehört zu den beglückenden Erfahrungen unseres menschlichen Lebens, wenn diese Hilfe eintrifft. Und es gehört zu unseren abgründigen Lebenserfahrungen, wenn diese Hilfe versagt wird.

Die Heilige Schrift berichtet von vielen Erfahrungen gewährter und versagter Hilfe. Sie reflektiert die Nähe und Ferne Gottes, seine Liebe und Zugewandtheit und seinen Zorn und seine Rätselhaftigkeit. Besonders bewegend wird der lebendige Gott in den Lebenszeugnissen der Psalmen angerufen: Hier klagen und jubeln Menschen vor Gott, hier schreien sie ihre Rachegefühle, ihre triumphale Freude und ihre abgrundtiefe Verzweiflung heraus, hier finden sie trotz allem und in allem Leiden zu neuem Gottvertrauen.

**Nikolaus Schneider**

**Aus: Anne und Nikolaus Schneider  
„Wenn das Leid, das wir tragen, den Weg uns weist –  
Leben und Glauben mit dem Tod eines geliebten Menschen“  
Neukirchener Verlagshaus 2006**

## Religion und Gesundheit

Eine Themenreflexion von  
**Prof. Dr. Klaus Fleischer, Würzburg**

Als ich mich vor Kurzem einer Operation in Vollnarkose unterziehen musste, sagte ich laut: „Herrgott, lass mich wieder aufwachen.“ Der Narkosearzt sagte darauf: „Er wird uns schon helfen.“ Es war ein gemeinsames Stoßgebet, das eine unerwartete Brücke zwischen uns baute. Natürlich bin ich wohlbehütet wieder aufgewacht und bin längst gesund.

„Natürlich?“ Ganz so sicher ist das vielleicht doch nicht! Das Stoßgebet war Rückversicherung und Vertrauen zugleich. Gesund sein zu dürfen, ist eines unserer meiste strebten Güter,

nicht selbstverständlich, obwohl wir es dafür nehmen. Erst wenn es nicht mehr möglich wird, wird es hinterfragt, erschrocken, angstvoll, auflehnend, vorwurfsvoll. An wen richten wir denn diese unendliche „Warum ich“-Frage? An uns selbst: Da springen wir meist zu kurz. An unser Umfeld: Da reicht die Antwort von Vorwurf über Mitleid bis zur selbstlosen Begleitung, die wohltut. Bewältigt werden Krankheit, Schwäche, einfach fehlende Gesundheit damit nicht. Da bleibt der geheimnisvolle Gott, der uns manchmal nahe ist und oft so fern, doch der beste Zuhörer – nicht nur in der plötzlichen Not, sondern in der andauernden Suche nach unserem Wohlbefinden. Lange Untersuchungsreihen in vielen Ländern haben gezeigt, dass Menschen mit einem religiösen Halt mit schwerer Krankheit besser umgehen und gesunden.

Wie einsam, wie ungerecht und wie unerfüllt bleibt dieses Wohlbefinden aber, wenn wir nicht aus unserer Enge heraustreten und uns mit anderen austauschen, denen es an Gesundheit mangelt. Als Mitglied des Missionsärztlichen Instituts, das kirchliche Krankenhäuser und Gesundheitszentren in Afrika und Asien mit Fachkräften und Training begleitet, begegnet mir die Gesundheitsnot in diesen Erdteilen sehr dicht: Kinder sterben immer noch an Masern, Frauen bei der Geburt ihrer Kinder, Menschen an Tuberkulose und Aids. Die schreiende Ungleichheit der Versorgung von Kranken dort und hier macht mich mit jeder Zahl und jeder Begegnung neu betroffen. Wie kann es mir hier gut gehen, wenn ich weiß, dass dort unendlich viele Kranke bei lebensbedrohlichen, aber mit einfachen Mitteln behandelbaren Krankheiten keine Hilfe bekommen? Wie kann ich in meiner Privilegiertheit mit Gott reden und um mein Wohlergehen bitten, wenn ich mir ehrlich sagen muss: „Du könntest dich besser etwas zurückstellen und mehr teilen“?

„Gesundheit ist ein Menschenrecht“ heißt es immer. Wie wenige stehen für dieses Recht aller – nicht nur das eigene – ein: Gibt es überhaupt ein „Recht auf Gesundheit“ oder ist und bleibt sie Geschenk?



## „Was erhoffe ich mir von der Kirche?“

### Gesund machen!

Eine persönliche Darstellung von  
**Bärbel Ackerschott, Köln**

Das Notel ist eine Notschlafstelle in der Kölner Innenstadt für drogenabhängige Menschen auf der Straße. Träger ist die Missionsgesellschaft vom Heiligen Geist (Spiritaner). Ziele der Einrichtung sind es, eine Verelendung zu verhindern und den Drogenabhängigen einen drogenfreien Raum der Ruhe zu geben. Das Notel ist eine Überlebenshilfe.

Morgens gegen 7:30 Uhr im Notel, der Kaffee steht auf dem Tisch, einige haben noch Tabak für eine Zigarette. Alle frieren und haben leichte Erkältungssymptome als erste Entzugserscheinungen. Die Geld oder sogar den Stoff für den ersten Schuss Heroin haben, sind etwas ruhiger. Jürgen kommt aus dem Schlafzimmer, bekommt kaum Luft, hustet und fragt, ob jemand Asthmaspray hat. Als alle stumm verneinen, dreht er sich als Alternative eine Zigarette. Da er stark zittert, will es kaum gelingen. Zu allem Übel ist er auch

noch mit Abtrocknen dran. Es spült immer ein Mitarbeiter, damit es sauber wird. Mit dem Abtrocknen hält er es da nicht so genau. Als Jürgen den letzten Teller zitternd in den Schrank räumt, sagt er lächelnd: „So, jetzt gehe ich mich gesund machen! Zum Glück habe ich etwas.“ „Gesund“ macht ihn für kurze Zeit der Schuss Heroin.





Gespräch im Knast – Michael: „Die haben mich morgens früh festgenommen, als ich ein Navi (Navigationssystem) klauen wollte. Ich bin zitternd bei euch (Notel) raus, hatte nichts auf Tasche, kein Geld, keine Droge. Es ging mir saudreckig, ich war krank, hatte mich noch nicht gesund gemacht. Und dann erwischt mich die Polizei. Jetzt habe ich Bewährungswiderruf und bleibe 6 Monate in Haft. Inzwischen geht es mir besser, weil der Entzug hinter mir liegt, aber gesund fühlt sich anders an.“

### Gesundheit und Kirche

Eine persönliche Darstellung von  
Karen Rothenbusch, Düsseldorf

Der Titel bezieht sich in diesem Kontext auf ambulante Strukturen, auf gelebte Diakonie in den Gemeinden. Eine wechselvolle Geschichte liegt hinter uns; ausgehend vom Status der Diakonisse oder Ordensschwester, die in der praktischen Ausübung gelebten Glaubens in der Gemeinde tätig war, bis hin zur aktuellen Realität ambulanter, behördlich reglementierter und kontrollierter Dienstleistungserbringung auch in kirchlichen Pflegediensten. Diese Entwicklung hat in vielen Gemeinden und nicht zuletzt bei den ehemaligen Gemeindegewestern große Irritationen ausgelöst, wie ich in Gesprächen mit meinen älteren Mitschwester häufig hören musste. Welche Perspektiven sehen wir im Rahmen des gesetzli-

chen Regelwerkes zur Erfüllung unseres diakonischen Auftrages? Viele Gemeinden und Sozialstationen haben sich auf den Weg gemacht, kreativ und kooperativ neue Strukturen zu entwickeln, die den Bedürfnissen der Menschen in unseren Gemeinden gerecht werden.

Für mich besteht die Zukunft in einer gelungenen Vernetzung der unterschiedlichen haupt- und ehrenamtlichen Gruppen und Tätigkeitsfelder ohne Standesdünkel und Professionalitätsvorbehalte. Eine gute Zusammenarbeit zwischen Pflegedienst und Hospizgruppe im Interesse schwerstkranker Menschen findet vielerorts schon erfolgreich statt.

Die Diakoniestation kann im Vernetzungsprozess aber noch mehr tun: Sie kann eine Vermittlerrolle übernehmen und, in engem Kontakt mit den Hauptamtlichen, Menschen aus der Gemeinde mit Alten und Kranken zusammenbringen – zunächst ohne Forderung ehrenamtlichen Engagements.

Sie kann Projekte zur Aus- und Fortbildung von Ehrenamtlichen gestalten, um diese für neue Aufgaben zu rüsten, und begleitende Gesprächsgruppen anbieten. Darüber hinaus sollten die Seelsorger für Haupt- und Ehrenamtliche Ansprechpartner sein. Das gemeinsame Ziel ist die Entstehung und Förderung einer Kultur der Ehrenamtlichkeit in der Gemeinde, die sich auf alle Altersgruppen erstreckt und Menschen mit Unterstützungsbedarf –

in klarer Abgrenzung zur eigentlichen Pflege – unentgeltlich zur Verfügung gestellt wird. Über einen Telefonanruf in der Sozialstation können Kontakte hergestellt und vermittelt werden. Eine gelungene Vernetzung bedeutet gute Kommunikation sowie eine lebendige Gemeinde und erreicht die Verbesserung der Lebensqualität alter und kranker Menschen ebenso wie Zufriedenheit bei Ehrenamtlichen und Entlastung der professionell Pflegenden.

### Gesundheit und die Aufgaben der Kirche

Eine Themenreflexion von  
Dr. Peter Bartmann, Berlin

Die Heilung von kranken Menschen gehört zu den Erkennungszeichen der Botschaft Jesu (z. B. Lukas 7, 21 – 22). Heilung ist dabei als ein wunderbares Geschehen zu verstehen, über das Menschen nicht einfach verfügen. Mit Heilung ist im Neuen Testament nicht nur gemeint, dass sich der Gesundheitszustand des kranken Menschen bessert, sondern dass dieser wieder in Beziehung zu Gott treten und am Leben in der Gemeinschaft teilhaben kann. Auch wenn viele Heilungsgeschichten Jesus als Person in den Mittelpunkt stellen, gibt es auch nach Jesus in der Kirche Heilungen, ja sogar den expliziten Auftrag Jesu, zu heilen (z. B. Lukas 9,2).

In der kirchlichen Tradition haben das Gebet für Kranke, der Besuch und die Seelsorge am Krankenbett sowie die Krankenpflege von Anfang an eine große Bedeutung gewonnen. Nach christlichem Verständnis sind Menschen unabhängig von ihrem Gesundheitszustand Glieder der Gemeinde, werden also nicht, wie es in vielen religiösen Traditionen der Fall ist, aus der Gemeinschaft ausgeschlossen. Dass kranke Menschen in der Beziehung zu Gott und zu den Mitmenschen bleiben, dass im Krankheitsfall die Beziehung sogar intensiviert wird, ist eine wichtige Voraussetzung, um eine Krankheit und ihre Folgen zu bewältigen. Der Glaube und das Leben

in einer Gemeinschaft sind natürlich nicht nur nach dem Eintritt einer Krankheit wichtige gesundheitliche Ressourcen, sondern sie tragen auch schon dazu bei, Krankheitsrisiken zu verringern.

Beim Aufbau moderner Gesundheitssysteme seit dem 19. Jahrhundert ist es zu einer Arbeitsteilung und zugleich zu einem Arbeitsbündnis zwischen der naturwissenschaftlichen Medizin und der in christlicher Tradition stehenden Seelsorge und Pflege der kranken Menschen gekommen. Die Medizin leitete die Heilungsprozesse, während sich Pflege und Seelsorge dem kranken Menschen zuwandten. Aus dieser Zeit stammt eine strenge Trennung zwischen Heilung (Medizin) und Heil (Theologie/Kirche), die der Botschaft des Neuen Testaments nicht entspricht. Die Frage nach der Bedeutung der Gesundheit stellt sich in einem hoch entwickelten Gesundheitssystem, das viele früher tödliche Krankheiten heilen und Menschen mit schweren Krankhei-



ten über Jahre am Leben erhalten kann, in neuer Art und Weise. Die Lebensqualität der chronisch kranken Menschen und ihre Teilhabe am sozialen und beruflichen Leben stellen eine wichtige Herausforderung dar. Eine andere ist die Verringerung der sozial bedingten gesundheitlichen Ungleichheit. Beides sind besondere Herausforderungen für die Kirchen, die den Auftrag haben, kranke wie auch arme Menschen in ihre Gemeinschaft hineinzunehmen.



## „Ist Gesundheit für mich das höchste Gut?“

### Lebenserfahrung

Eine persönliche Darstellung von  
Dr. Henning Scherf, Bremen

Von allen Plakaten und Illustrierten strahlen uns junge Frauen in knapp sitzenden Klamotten an und signalisieren: Jung, schön und knackig, das ist unser Ideal. Wer fragt diese jungen Frauen, ob sie sich mit Plastik haben aufpolieren lassen und ob ihre Beziehungen wirklich glücklich sind? Warum gibt es nicht Mut machende Idole, die mit ihren Handicaps gelernt haben, zu leben? Warum ist Talmi wichtiger, als mitten im Leben sein Leben, so wie es einem geschenkt ist, gelingen zu lassen?

Ich habe im jahrzehntelangen alltäglichen Umgang mit behinderten Menschen gelernt, dass Reklamebilder trügen, dass Lust auf Leben gerade bei denen zu finden ist, die eine Last zu schleppen haben. Es war und ist wichtig, dass viele Sonderkindergärten und Sonder-

schulen zu Integrationsorten umgewandelt worden sind. Es war und ist richtig, dass immer mehr Gemeinden ihre psychisch Erkrankten wieder zurück in die Mitte der Gesellschaft holen. Da lernen wir alle, vom Kindergarten angefangen bis ins hohe Alter, dass Gesundheit nicht alles ist, sondern dass Leben, glückliches Leben, davon abhängt, wie jeder Einzelne mit seinen Möglichkeiten umzugehen versteht.

Ich denke an mehrere Herzinfarkte betroffener Freunde. Für die war die Erkrankung Anlass, ihr Leben neu zu organisieren. Nach dem Infarkt haben sie gelernt, sich vernünftig zu ernähren, sich vernünftig zu bewegen, anstatt vom Sessel ins Auto und von da wieder in den Sessel zu fallen. Die Krankheit war in diesen Fällen der dringend notwendige Anstoß für eine lebenserhaltende Klärung. Ebenso denke ich an die vielen Freunde, die eine Krebserkrankung überstanden haben und

nun mit Sorgfalt und Umsicht dass Ihnen geschenkte weitere Leben gestalten. Sensibilität für die Umwelt und für die eigene Person ist erst durch die Krankheitserfahrung mobilisiert worden.

Und weil ich nun im 70. Lebensjahr bin, denke ich an die vielen alten Menschen, die sehr wohl merken, wie ihre Kräfte weniger werden, und die dennoch die verbleibenden Jahre annehmen und gestalten. Unter ihnen finde ich meine Vorbilder. Sie verbinden Lebenserfahrung, ja auch Lebensweisheit, mit der Einsicht, die nachlassenden Kräfte als verbleibende Chance zu schätzen. Weil ich weiß, dass ich nicht mehr alles kann, und weil ich weiß, dass meine Lebenszeit beschränkt ist, wird jeder neue Tag zu einem Geschenk, das ich nutze, so gut ich kann. Und es ist ein Segen, wenn ich dann Menschen finde, die diese Tage mit mir teilen, die mir beistehen, mich fühlen lassen, dass ich auch für sie ein Glücksfall bin. Aus dem Galaterbrief habe ich den Satz: „Einer trage des anderen Last“ – dann wird auch das Leben gelingen.

### „Hauptsache gesund“

Eine persönliche Darstellung von  
Eva Leitinger

„Hauptsache gesund“ – wie sehr ich diesen Satz hasse! Wenn das die Hauptsache wäre, müsste ich den ganzen Tag Trübsal blasen und mein Leben hätte keinen Sinn – keine „Hauptsache“ – mehr. Oder noch nie gehabt. Ich habe einen angeborenen Herzfehler, deswegen bisher sechs Operationen hinter mir und noch einige andere Krankheiten dazubekommen. Da bleibt von Gesundheit als „Hauptsache“ nicht viel übrig. Was die sechste Herzoperation hätte bedeuten können, war uns allen klar. Es gibt schließlich nicht viele Überlebende nach sechs Herzoperationen und ich habe leider schon einige herzkranken Freunde und Freundinnen verloren. Aber dass auch ich sterben könnte und jeder Augenblick ein besonderes Geschenk an mich

ist, weiß ich eigentlich schon seit meiner Kindheit. Nun ist es nicht so, dass ich nie Angst habe oder jammere, doch ist da in mir diese glucksende Lebensfreude und dieses wunderbare Genussgefühl, jeden Tag erleben zu dürfen. Die Erwartungshaltung der Menschen an die Ärzte und an die Medizin lässt mich oft den Kopf schütteln. Manchmal glaube ich fast, in Deutschland darf man nicht mehr sterben,



ohne mindestens einmal reanimiert zu werden. Behinderte Kinder zu bekommen, ist fast unanständig, denn die sind ja nicht „Hauptsache gesund“. Doch eigentlich empfinde ich mich mit meiner Behinderung als viel glücklicher und zufriedener als die meisten tatsächlich körperlich Gesunden.

### Gesundheitsreligion

Eine Themenreflexion von  
Dr. Manfred Lütz, Köln

„Das höchste Gut ist doch die Gesundheit!“ – kaum eine Geburtstagsansprache kommt ohne diesen Satz aus. Doch niemals ist früher so etwas Zerbrechliches wie die Gesundheit der Güter höchstes gewesen. Heute aber leben wir im Zeitalter der real existierenden Gesundheitsreligion. Halbgötter in Weiß, Wallfahrten zum Spezialisten, Krankenhäuser als die



Kathedralen unserer Zeit, die das „Gefühl schlechthinniger Abhängigkeit“ erzeugen, das nach Friedrich Schleiermacher Religion charakterisiert. Unbewusst, aber umso machtvoller richtet sich die Ursehnsucht der Menschen nach ewigem Leben und ewiger Glückseligkeit heute an Medizin und Psychotherapie. Bei Nichterfüllung Klage, versteht sich.

Auch der Blasphemieschutz ist inzwischen auf die Gesundheitsreligion übergegangen. Über Jesus Christus kann man die albernsten Scherze machen, doch bei der Gesundheit hört der Spaß auf.

Die pseudoreligiöse Aufladung des Gesundheitsbegriffs lähmt die Gesundheitspolitik. Politik ist die Kunst des Abwägens. Ein höchstes Gut kann man aber gar nicht abwägen. Um nachhaltige Gesundheitspolitik wieder möglich zu machen, brauchen wir einen realistischen Gesundheitsbegriff, zum Beispiel: „Gesundheit ist dasjenige Maß an Krankheit, das es mir noch erlaubt, meinen wesentlichen Beschäftigungen nachzugehen.“ (Friedrich Nietzsche) Und erst dann kann man wieder auf Sören Kierkegaard hören: „Der Spaß, eines Menschen

Leben für einige Jahre zu retten, ist nur Spaß, der Ernst ist: selig sterben.“ Wenn Gesundheit und infolgedessen „Heilen“ das oberste Ziel ist, dann darf man dafür auch embryonale Menschen opfern. Zu diesem Zweck wurde der handliche Begriff „Ethik des Heilens“ erfunden. Die „Ethik des Heilens“ ist der Fundamentalismus der Gesundheitsreligion. „Wer heilt, hat recht“, dieser gute ärztliche Grundsatz wird – ethisch gewendet – zynisch.

Gegen die Tyrannei der alle Lebensabläufe bestimmenden Gesundheitsreligion braucht es einen veritablen Protestantismus, eine Emanzipationsbewegung, die den Menschen aus den Obsessionen des Gesundheitswahns befreit. Nichts gegen maßvolle Bemühungen um die Gesundheit, aber es geht auch darum, die Kunst wiederzuentdecken, in den unvermeidlichen Krankheiten, Behinderungen und Leiden eines Lebens Quellen des Glücks zu finden. Ein solches Leben kennt Zeiten der Muße, zweckloser, aber höchst sinnvoller Zeit der Lust am Leben, damit das Ziel nicht bloß ist, am Ende eines anstrengenden, gesundheitsbewussten und verzichtreichen Lebensmarathons möglichst gesund zu sterben.

## Bausteine und Anregungen für Gottesdienstgestaltung und Predigt

### Biblische Impulse

#### Altes Testament

*2 Kön 5,14*

So ging er also zum Jordan hinab und tauchte siebenmal unter, wie ihm der Gottesmann befohlen hatte. Da wurde sein Leib gesund wie der Leib eines Kindes und er war rein.

*Tob 5,22*

Denn ein guter Engel begleitet ihn und seine Reise wird ein gutes Ende nehmen; er wird sicherlich gesund heimkehren.

*Sir 38,9*

Mein Sohn, bei Krankheit säume nicht, bete zu Gott; denn er macht gesund.

#### Neues Testament

*Mt 8,7*

Jesus sagte zu ihm: Ich will kommen und ihn gesund machen.

*Mt 11,4 f.*

Jesus antwortete ihnen: Geht und berichtet Johannes, was ihr hört und seht: Blinde sehen wieder und Lahme gehen; Aussätzige werden rein und Taube hören; Tote stehen auf und den Armen wird das Evangelium verkündet.

*Mk 5,23*

Er flehte ihn um Hilfe an; er sagte: Meine Tochter liegt im Sterben. Komm und leg ihr die Hände auf, damit sie wieder gesund wird und am Leben bleibt.

*Mk 16,18*

Die Kranken, denen sie die Hände auflegen, werden gesund werden.

*Lk 6,10*

Und er sah sie alle der Reihe nach an und sagte dann zu dem Mann: Streck deine Hand aus! Er tat es und seine Hand war wieder gesund.

*Lk 8,47*

Als die Frau merkte, dass sie es nicht verheimlichen konnte, kam sie zitternd zu ihm, fiel vor ihm nieder und erzählte vor allen Leuten, warum sie ihn berührt hatte und wie sie durch die Berührung sofort gesund geworden war.

Lk 9,1

Dann rief er die Zwölf zu sich und gab ihnen die Kraft und die Vollmacht, alle Dämonen auszutreiben und die Kranken gesund zu machen.

Joh 5,6

Als Jesus ihn dort liegen sah und erkannte, dass er schon lange krank war, fragte er ihn: Willst du gesund werden?

Joh 5,14

Später traf ihn Jesus im Tempel und sagte zu ihm: Jetzt bist du gesund; sündige nicht mehr, damit dir nicht noch Schlimmeres zustößt.

Apg 4,10

So sollt ihr alle und das ganze Volk Israel wissen: im Namen Jesu Christi, des Nazoräers, den ihr gekreuzigt habt und den Gott von den Toten auferweckt hat. Durch ihn steht dieser Mann gesund vor euch.

## Fürbitten

Zum Herrn Jesus Christus, der uns nicht mehr Knechte, sondern seine Freunde nennt, beten wir vertrauensvoll:

Für alle Christen in unserm Land, dass sie Lebensmut auch in schwierigen Situationen zeigen und diesen im Glauben bezeugen können.

Für die menschliche Gesellschaft, für die Verantwortlichen in Politik und Wirtschaft, im Gesundheitswesen und in der Forschung, dass alle ihren Dienst in rechter Verantwortung vor Gott und zum Wohl der Menschen tun.

Für die Menschen, die in unserer Welt zu kurz kommen, die Behinderten und die Kranken, die Alten und die Einsamen, die Verfolgten und die Hungernden: Bring ihnen deinen Trost und lass sie Freunde und Helfer finden.

Für unsere Verstorbenen, dass ihre Sehnsucht gestillt wird und sie das Leben in Fülle erlangen.

Allmächtiger ewiger Gott, Herr über Himmel und Erde, vergiss nicht die Menschen, die du selber geschaffen hast, und erhalte uns in Liebe. Darum bitten wir durch Christus, unseren Herrn. – A: Amen.



## Gebete

### Der Herr, mein Arzt

Der Herr ist mein Arzt,  
Heilung geht von ihm aus.  
Er nimmt mich an,  
gibt mir Zeit und Raum,  
lässt mich zur Ruhe kommen und genesen.  
Das Leben bringt er mir zurück,  
zeigt mir sein Ziel und wie ich gehen kann.  
Wenn mich mein Weg durch Leiden zwingt,  
verloren gebe ich mich nicht;  
denn du bist mir Trost und Halt,  
auf den ich mich verlassen kann.  
Du holst mich aus meiner Einsamkeit;  
inmitten lähmender Bedrohung  
lädst du mich ein zum Fest des Lebens.  
Du begleitest mich auf meinen Wegen,  
du bist mir nah,  
umsorgst mich Tag und Nacht.  
Heilung geht von dir aus  
und ich werde zu dir kommen mein Leben lang.  
*Nach Psalm 23 – Verfasser unbekannt*

### Gebet der Kamillianer

Lass mich zur Ruhe kommen,  
Vater im Himmel,  
es will mir noch nicht gelingen,  
diese Krankheit anzunehmen.  
Ungeduldig warte ich darauf,  
wieder gesund zu werden.  
Hilf mir, dass ich zur Ruhe komme  
und erkenne, dass du es so willst.  
Vielleicht ist diese Zeit  
ganz heilsam für mich.  
Gib mir deinen Frieden.  
Lass mich wieder Hoffnung haben  
und anderen Mut machen.  
Amen.  
*([http://www.kamillianer.at/spirit/kam\\_geb.htm](http://www.kamillianer.at/spirit/kam_geb.htm))*

### Ist das dein Wille, Herr?

Gott, Herr über Leben und Tod,  
ist es dein Wille, dass wir Menschen krank  
werden?  
Ist es dein Wille, dass Menschen ums Leben  
kommen?  
Hast du Freude daran,  
dass Taube und Stumme,

Blinde und Lahme geboren werden?  
Dass sie am Straßenrand hocken  
und in den dunklen Ecken der Städte,  
trostlos sich und ihrem Schicksal überlassen?  
Warum sorgst du nicht für uns Menschen?  
Warum verteilst du  
die Güter dieser Welt nicht gerechter?  
Herr, ich möchte es glauben,  
dass du die Welt neu machst.  
Ich möchte, dass wir Trost erhalten,  
wenn wir krank werden;  
dass Sehende nicht blind bleiben,  
sondern die Not erkennen;  
dass Sprechende nicht verstummen,  
sondern Anwälte werden für die Rechtlosen;  
dass wir unsere Ohren gebrauchen,  
damit wir jene hören, die in Not sind,  
damit wir den Sterbenden beistehen  
und den Kranken zu Hilfe eilen.  
Herr, lass deinen Willen geschehen an uns  
und durch alles, was wir tun.  
*Gebet aus Indonesien*

### Gebete, die in den Seitenumgängen der Wieskirche (Bayern) abgelegt wurden:

Lieber Gott,  
wir danken dir für alles, was wir haben, dass  
wir sehen, hören, laufen, sprechen können.  
Wir danken für alles.  
Ich habe aber auch Bitten:  
Ich bitte für Martin, der Leukämie hat.  
Ich bitte für Hubert M., der einen Schlag-  
anfall erlitten hat, und für Familie Greiner.  
Ich bitte für Maria, die Krebs hat.  
Für meine Mutter, die zuckerkrank ist.  
Lieber Gott, ich danke dir für alles.

Gott, ich bin an Krebs erkrankt seit 10 Jahren.  
Gib mir die Kraft, durchzuhalten.  
Stärke meinen Glauben. Ich weine jeden Tag:  
Jetzt wohne ich in einem Pflegewohnheim  
und bin unglücklich darüber. Ich möchte so  
gerne zu meiner Familie.  
Bitte hilf mir irgendwie.

Danke, lieber Gott, dass du Manfred von  
seinem langen Leidensweg erlöst hast und  
ihn zu dir genommen hast.  
Kaja

## Text

**Die Heilung einer Frau am Sabbat: Lk, 13,10 – 17**

- 10 Am Sabbat lehrte Jesus in einer Synagoge.  
 11 Dort saß eine Frau, die seit achtzehn Jahren krank war, weil sie von einem Dämon geplagt wurde; ihr Rücken war verkrümmt und sie konnte nicht mehr aufrecht gehen.  
 12 Als Jesus sie sah, rief er sie zu sich und sagte: Frau, du bist von deinem Leiden erlöst.  
 13 Und er legte ihr die Hände auf. Im gleichen Augenblick richtete sie sich auf und pries Gott.  
 14 Der Synagogenvorsteher aber war empört darüber, dass Jesus am Sabbat heilte, und sagte zu den Leuten: Sechs Tage sind zum Arbeiten da. Kommt also an diesen Tagen und lasst euch heilen, nicht am Sabbat!  
 15 Der Herr erwiderte ihm: Ihr Heuchler! Bindet nicht jeder von euch am Sabbat seinen Ochsen oder Esel von der Krippe los und führt ihn zur Tränke?  
 16 Diese Tochter Abrahams aber, die der Satan schon seit achtzehn Jahren gefesselt hielt, sollte am Sabbat nicht davon befreit werden dürfen?  
 17 Durch diese Worte wurden alle seine Gegner beschämt; das ganze Volk aber freute sich über all die großen Taten, die er vollbrachte.

## Rückgrat zeigen

**Cornelia Coenen-Marx**

Eine junge Frau mit schwarzen Haaren und leuchtenden Augen unter den buschigen Brauen. Sie trägt ein farbiges Kleid und schaut den Betrachter offen, fast ein wenig herausfordernd an: Frida Kahlo. Viele kennen Fotos und Bilder dieser berühmten mexikanischen Malerin – Bilder mit Folklorekleidern und Blumenkränzen im Haar, mit Papageien auf Schultern und Armen. Besonders beeindruckend finde ich das Bild mit dem Titel „Die zerbrochene Säule“. Da sehen wir die Malerin nackt mit dem Korsett, das sie lebenslang tragen musste. Sie war noch ein junges Mädchen, als ihre Wirbelsäule bei einem Busunfall brach; seitdem war sie an einen Rollstuhl und später ans Bett gefesselt. Sie zeichnet diese zerbrochene Wirbelsäule wie die Stahlseile einer Gitarre zwischen ihren schönen Brüsten. Dazu Nägel überall auf ihrem Leib – ja sogar auf dem Gesicht. Sie weint – aber

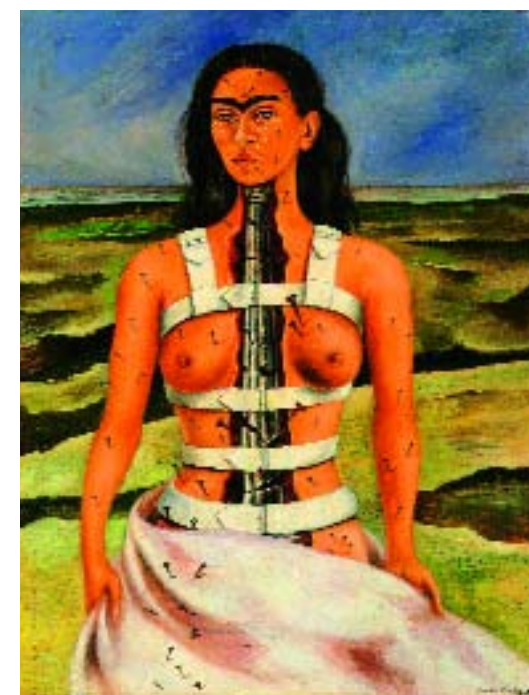
dennoch hält sie mit großer Eleganz ihren Rock, der mit den Wellen des Meeres schwingt, wie ihre langen, offenen Haare. Frida Kahlo hat versucht, aus ihrem kranken Leib so viel Leben herauszupressen wie irgend möglich. Sie sei die erste Frau in der Geschichte der Kunst, die mit absoluter und schonungsloser Aufrichtigkeit, man könnte sagen, mit ruhiger Gewalt, Frauenthemen aufgegriffen habe, schrieb ihr Geliebter Diego Rivera.

Darum wohl ist sie seit Ende der 70er-Jahre zur Ikone der Frauenbewegung geworden – weil gerade Frauen in den letzten Jahrzehnten lernen mussten, ihr eigenes Leben zu leben. Auf eigenen Füßen zu stehen, statt sich einfach nur anzulehnen. Für sich selbst zu sorgen, statt sich abhängig zu machen. Patin für ein solches neues Frauenleben steht auch die gekrümmte Frau, die Jesus am Sabbat geheilt

hat. Das Evangelium erzählt, wie sie niedergedrückt und vor der Zeit gebeugt in der Synagoge stand. Seit 18 Jahren konnte sie sich nicht mehr aufrichten, seit 18 Jahren hatte sie Rückenschmerzen. Ich kann mir vorstellen, dass die meisten gar nicht hingesehen hatten – ältere Frauen sahen früher oft so aus. Und überhaupt lenkte man die Blicke nicht auf Frauen, sie standen ganz hinten im Gottesdienst. Jesus aber sieht sie und ruft sie nach vorn, mehr noch, er legt ihr die Hände auf, berührt ihren Schmerz und richtet sie auf. Das löst einen Tumult aus – die Heilung am Sabbat gilt als Skandal. Schließlich soll an diesem Tag die Arbeit ruhen. Jesus aber nennt seine Kritiker Heuchler. „Ihr bindet doch auch eure Esel am Sabbat los, damit sie trinken können – da soll ich nicht dieser Frau ihre Fesseln lösen?“ Gott sei Dank: Das Haus Gottes ist der Ort, an dem Menschen sich aufrichten können. Gerade am Sabbat. Diese Frau erlebt das ganz leiblich und vor aller Augen.

Ich bin froh, dass diese Heilungsgeschichte in der Bibel steht. Viele sehnen sich nach Heilung – Menschen im Rollstuhl, Querschnittsgelähmte. Andere lernen, trotz ihrer Behinderung aufrecht zu leben – so wie Frida Kahlo. Oder meine Tante Anneliese, die wegen einer Kinderlähmung steife Beine hatte – und doch viel fester im Leben stand als die anderen Frauen meiner Kindheit. Für mich ist wichtig, dass Gott unsere Fesseln lösen kann, uns von Zwängen befreien will – leiblich und seelisch. Damit wir alle, Männer und Frauen, zu uns stehen können und unser Leben aktiv und selbstbewusst gestalten. Gelegentlich erinnert mich mein Körper daran. Wenn ich den Kontakt zum Boden verliere und mich zu sehr stresse, spüre ich meinen Rücken. Die Schultern verkrampfen, die Muskeln schmerzen,

bis ich mich steif und unbeweglich fühle. Es kann auch für eine Frau ziemlich anstrengend sein, ihren Mann zu stehen. Da helfen dann Wärme und Entspannung. Vor allem aber der Mut, zu den eigenen Grenzen zu stehen. Oder sollte ich sagen: die Demut? Es ist nicht einfach, wie Frida Kahlo den Panzer abzulegen, sich in gewisser Weise nackt zu zeigen



und die eigenen Schmerzen mit anderen zu teilen. Aber es tut gut, wenn man sich wenigstens einem Menschen anvertrauen kann. Das kann die Anspannung lösen, die Tränen fließen lassen, es richtet auf. Vielleicht war es auch für die Frau in der Synagoge nicht einfach, nach vorn zu gehen und sich zu zeigen – aber es war ihre einzige Chance, ein freier Mensch zu werden. Und aufrecht zu sich selbst zu stehen. Dass Ihnen das heute gelingt, das wünsche ich Ihnen.



## Literatur

### 1. Gemeinsame Aussagen der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland

Gott ist ein Freund des Lebens. Herausforderungen und Aufgaben beim Schutz des Lebens. Gemeinsame Erklärung des Rates der EKD und der Deutschen Bischofskonferenz, hg. vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz und vom Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland, Bonn/Hannover 1989, Neuauflage Trier 2000

Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe. Eine Textsammlung kirchlicher Erklärungen (= Gemeinsame Texte Nr. 17), Bonn/Hannover 2003 (2. Auflage)

Christliche Patientenverfügung. Handreichung und Formular (= Gemeinsame Texte Nr. 15), Bonn/Hannover 2003 (2. Auflage)

### 2. Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz

Die Sorge der Kirche um die Kranken – Seelsorge im Krankenhaus. Pastorale Handreichung zu einigen aktuellen Fragen des Sakramentes der Krankensalbung (= Die deutschen Bischöfe Nr. 60), Bonn 1998

Die Immunschwäche AIDS. Eine pastorale Aufgabe der Kirche (= Erklärungen der Kommissionen Nr. 18), Bonn 1997

Texte im Internet unter: [www.dbk.de/schriften/](http://www.dbk.de/schriften/)

**Bezugsadresse:**  
**Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz**  
**Kaiserstr. 161**  
**53113 Bonn**  
**Tel.: 0228/103-205**  
**broschueren@dbk.de**

### 3. Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD)

Nr. 91: Für ein Leben in Würde. Die globale Bedrohung durch HIV/Aids und die Handlungsmöglichkeiten der Kirche.  
 Eine Studie der Kammer der EKD für nachhaltige Entwicklung, Hannover 2007

Nr. 80: Sterben hat seine Zeit.  
 Überlegungen zum Umgang mit Patientenverfügungen aus evangelischer Sicht, Hannover 2005

Texte im Internet unter: [www.ekd.de/EKD-Texte/](http://www.ekd.de/EKD-Texte/)

**Bezugsadresse:**  
**Kirchenamt der Evangelischen Kirche**  
**in Deutschland**  
**Herrenhäuser Str. 12**  
**30419 Hannover**

### 4. Zentralkomitee der deutschen Katholiken

24.11.2006  
 Leben und Sterben in Würde (Erklärungstext)  
 Vollversammlung des ZdK am 24./25.11.2006

30.06.2006  
 Zur rechtlichen Verbindlichkeit von Patientenverfügungen  
 Kernforderungen des ZdK zur anstehenden Neuregelung der Patientenverfügung im deutschen Betreuungsrecht

10.05.2004  
 Zeit für Pflege und Fürsorge – familienunterstützende Strukturen ausbauen

**Bezugsadresse:**  
**ZdK-Generalsekretariat**  
**Hochkreuzallee 246**  
**53175 Bonn**

<http://www.zdk.de/erklaerungen>

# Kontaktadressen

## ☞ Evangelische Landeskirche Anhalts

Landeskirchenamt  
OKR Manfred Seifert  
Friedrichstr. 22/24  
06844 Dessau  
Tel. 0340/2526-215  
okr-seifert@evlkanh.de

## ☞ Evangelische Landeskirche in Baden

Ines Ludwig  
Blumenstr. 1–7, 76133 Karlsruhe  
Tel. 0721/9175-501  
Ines.Ludwig@ekiba.de

## ☞ Evangelisch-Lutherische Landeskirche in Bayern

KR Peter Bertram  
Meiserstr. 11/13  
80333 München  
Tel. 089/5595-481 oder -252  
peter.bertram@elkb.de  
Bestellungen:  
kati.kinschert@elkb.de

## ☞ Evangelische Kirche in Berlin-Brandenburg

**Schlesische Oberlausitz**  
Evangelisches Zentrum  
Pfrin. Cornelia von Uckro  
Georgenkirchstr. 69/70  
10249 Berlin  
Tel. 030/24344-121  
Fax 030/24344-280  
info@ekbo.de

## ☞ Evangelisch-Lutherische Landeskirche in Braunschweig

Landeskirchenamt  
Dr. Wilfried Theilemann  
Dietrich-Bonhoeffer-Str. 1  
38300 Wolfenbüttel  
Tel. 05331/802-161  
wilfried.theilemann.lka@lk-bs.de

## ☞ Bremische Evangelische Kirche

Haus der Kirche  
Pastor Horst Janus  
Franziseck 2–4, 28199 Bremen  
Tel. 0421/5597-212  
kirchenkanzlei@kirche-bremen.de

## ☞ Evangelisch-Lutherische Landeskirche Hannovers

Pastor Helmut Bochow  
Rote Reihe 6, 30169 Hannover  
Tel. 0511/1241-398  
helmut.bochow@evlka.de

## ☞ Evangelische Kirche in Hessen und Nassau

Diakonisches Werk in Hessen u. Nassau  
für Öffentlichkeitsarbeit und  
Gemeindediakonie  
Pfr. Wilhelm Wegner  
Ederstr. 12, 60486 Frankfurt  
Tel. 069/7947-380  
wilhelm.wegner@dwhn.de

## ☞ Evangelische Kirche von Kurhessen-Waldeck

Referat Erwachsenenbildung  
Dipl. Sozialpäd. Regina Ibanek  
Wilhelmshöher Allee 330  
34131 Kassel  
Tel. 0561/9378-449  
ibanek.lka@ekkw.de

## ☞ Lippische Landeskirche

LPfrin. Renate Niehaus  
Leopoldstr. 27, 32756 Detmold  
Tel. 05231/976-646  
renate.niehaus@diakonie-lippe.de

## ☞ Evangelisch-Lutherische Landeskirche Mecklenburgs

Diakonisches Werk der Ev.-Luth.  
Landeskirche Mecklenburgs e.V.  
Carsten Heinemann  
Körnerstr. 7  
19055 Schwerin  
Tel. 0385/5006-0  
woche-fuer-das-Leben08@diakonie-  
mecklenburg.de

## ☞ Nordelbische Evangelisch-Lutherische Kirche

Dezernat M  
Marlis Kuhlmann  
Dänische Str. 21–35  
24103 Kiel  
Tel. 0431/9797-803  
mkuhlmann.nka@nordelbien.de

## ☞ Evangelisch-Lutherische Kirche in Oldenburg

OKR Olaf Grobleben  
Philosophenweg 1  
26121 Oldenburg  
Tel. 0441/7701-161  
referat4-okr@ev-kirche-oldenburg.de

## ☞ Evangelische Kirche der Pfalz

Diakonisches Werk  
Anja Katharina Wilhelm  
Karmeliterstr. 20, 67346 Speyer  
Tel. 06232/664-157  
anja.wilhelm@diakonie-pfalz.de

## ☞ Pommersche Evangelische Kirche

Diakonisches Werk  
LPfr. Dr. Christoph Ehricht  
Grimmer Str. 11–14  
17489 Greifswald  
Tel. 03834/889911  
landesverband@diakonie-  
vorpommern.de

## ☞ Evangelische Kirche im Rheinland

Landeskirchenamt  
LKR Jörn-Erik Gutheil  
Hans-Böckler-Str. 7  
40476 Düsseldorf  
Tel. 0211/4562-348  
joern-erik.gutheil@ekir-lka.de

## ☞ Evangelische Kirche der Kirchenprovinz Sachsen

Arbeitsstelle Gemeindegelbes EKM  
Berthold Salow  
Leibnizstr. 4, 39104 Magdeburg  
Tel. 0391/5346-186  
Fax 0391/5346-186  
berthold.salow@ekmd.de

## ☞ Evangelisch-Lutherische Landeskirche Sachsens

Landeskirchenamt  
Pfr. Frank del Chin  
Lukasstr. 6  
01069 Dresden  
Tel. 0351/4692-242  
frank.del\_chin@evlks.de

## ☞ Evangelisch-Lutherische Landeskirche Schaumburg-Lippe

Landeskirchenamt  
Bärbel Maus  
Herderstr. 27, 31675 Bückeburg  
Tel. 05722/960-29  
elan@landeskirche-schaumburg-  
lippe.de

## ☞ Evangelisch-Lutherische Kirche in Thüringen

Arbeitsstelle Gemeindegelbes EKM  
Berthold Salow  
Leibnizstr. 4, 39104 Magdeburg  
Tel. 0391/5346-186  
Fax 0391/5346-186  
berthold.salow@ekmd.de

## ☞ Evangelische Kirche von Westfalen

Landeskirchenamt  
LKRin Christel Schibilsky  
Altstädter Kirchplatz 5  
33602 Bielefeld  
Tel. 0521/594-278  
sekretariat\_dg2@lka.ekww.de

## ☞ Evangelische Landeskirche in Württemberg

Evangelischer Oberkirchenrat  
Andrea Plan  
Gerokstr. 19, 70184 Stuttgart  
Tel. 0711/2149-519  
woche-fuer-das-leben@elk-wue.de

## ☞ Evangelisch-reformierte Kirche

Diakonisches Werk  
Gisela Borchers  
Saarstraße 6, 26789 Leer  
Tel. 0491/9198-255  
diakonie@reformiert.de

## ☞ Vereinigung Evangelischer Freikirchen

Diakonisches Werk der EKD  
Zentraler Vertrieb  
Karlsruher Str. 11  
70771 Leinfelden-Echterdingen  
Tel. 0711/90216-50  
vertrieb@diakonie.de

## ☞ Bischöfliches Generalvikariat Aachen

Hauptabtlg. Pastoral/Schule/Bildung  
Stephan Miethke  
Klosterplatz 7  
52062 Aachen  
stephan.miethke-gv@bistum-aachen.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Augsburg

Stabsstelle für Ehe, Familie  
und Lebensschutz  
Maria-Anna Immerz  
Fronhof 4  
86152 Augsburg  
Tel. 0821/3166-821  
sekretariat.immerz@bistum-  
augsburg.de

## ☞ Erzbischöfliches Ordinariat Bamberg

Referat Projektarbeit  
Roland Baierl  
Jakobsplatz 5  
96049 Bamberg  
Tel. 0951/502-550  
roland.baierl@erzbistum-bamberg.de

## ☞ Erzbischöfliches Ordinariat Berlin

Dezernat II, Seelsorge  
Nikola Banach  
Postfach 040406  
10062 Berlin  
kath.bildungswerk@erzbistumberein.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Dresden-Meißen

Dr. Johannes Hintzen  
Käthe-Kollwitz-Ufer 84  
01309 Dresden  
Tel. 0351/3364-701  
johannes.hintzen@ordinariat-  
dresden.de

## ☞ Bischöfliches Seelsorgeamt Eichstätt

Domkapitular Rainer Brummer  
Luitpoldstr. 2  
85072 Eichstätt  
Tel. 08421/50-600, Fax -609  
seelsorgeamt@bistum-eichstaett.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Erfurt

Seelsorgeamt  
Regierungsstr. 44a  
99084 Erfurt  
Tel. 0361/657-2310  
seelsorgeamt@bistum-erfurt.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Essen

Dezernat 1 – Pastoral-Geschäftsstelle  
Aktion für das Leben e.V.  
Frau Mechtild Jansen  
Zwölfling 16  
45127 Essen  
Tel. 0201/2204-559  
mechtild.jansen@bistum-essen.de

## ☞ Erzdiözese Freiburg

Seelsorgeamt  
Okenstr. 15  
79108 Freiburg  
Tel. 0761/5144-246  
kur@seelsorgeamt-freiburg.de

## ☞ Bischöfliches Generalvikariat Fulda

Seelsorgeamt  
Paulustor 5  
36937 Fulda  
seelsorge@bistum-fulda.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Görlitz

Seelsorgeamtsleitung  
Domkapitular Dr. Alfred Hoffmann  
Carl-von-Ossietzky-Str. 41/43  
02826 Görlitz  
seelsorgeamt@bistum-goerlitz.de

## ☞ Caritasverband der Diözese Görlitz e.V.

Geschäftsführung  
Adolf-Kolping-Str. 15  
03046 Cottbus  
Tel. 0355/38065-33  
kupe@caritas-dicvgoerlitz.de

## ☞ Erzbischöfliches Generalvikariat Hamburg

Harald Strotmann  
Danziger Str. 52a, 20099 Hamburg  
Tel. 040/24877-332  
strotmann@egv-erzbistum-hh.de  
maier-pirch@egv.erzbistum-hh.de

## ☞ Bischöfliches Generalvikariat Hildesheim

Hauptabteilung Pastoral  
Diakon Rupert Butterbrodt  
Domhof 18–21, 31134 Hildesheim  
Tel. 05121/307-336  
erw-pastoral@bistum-hildesheim.de

## ☞ Erzbistum Köln

Gesundheitswesen  
Msgr. Rainer Hintzen  
Marzellenstr. 32, 50668 Köln  
Tel. 0221/1642-1549  
Fax 0221/1642-1556  
krankenhausseelsorge@erzbistum-  
koeln.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Limburg

Klinikseelsorge  
Roßmarkt 4, 65549 Limburg  
m.axvorndran@bistumlimburg.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Magdeburg

netzwerk leben  
Dr. Reinhard Grütz  
Danzstr. 1, 39104 Magdeburg  
Tel. 0391/5342-411  
Fax 0391/5342-411  
gruetz@netzwerkleben.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Mainz

Dezernat V – Seelsorge  
Ordinariatsrat Hans Jürgen Dörr  
Bischofsplatz 2, 55116 Mainz  
Tel. 06131/253-250 oder -252  
Fax 06131/253-852  
wochefuerdasleben@bistum-mainz.de

## ☞ Erzbistum München u. Freising Diözesanrat der Katholiken

Dieter Haschner  
Schrammerstr. 3/VI, 80333 München  
Tel. 089/2137-1461  
Fax 089/2137-2557  
pbuchner@ordinariat-muenchen.de

## ☞ Caritasverband für die Diözese Münster e.V.

Abteilg. III, Gesundheitshilfe  
Herr Schoch/Frau Uentrup  
Kardinal-von-Galen-Ring 45  
48149 Münster  
Tel. 0251/8901-271 oder -377  
wochefuerdasleben@caritas-  
muenster.de

## ☞ Bischöfliches Generalvikariat Osnabrück

Seelsorgeamt, Geschäftsführung  
Domhof 12  
49074 Osnabrück  
Tel. 0541/318-202  
b.wilker@bgv.bistum-os.de

## ☞ Erzbischöfliches Generalvikariat Paderborn

Hauptabteilung Pastorale Dienste  
Dr. Werner Sosna  
Domplatz 3  
33098 Paderborn  
Tel. 05251/121-4454  
werner.sosna@erzbistum-paderborn.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Passau

Domkapitular Dr. Michael Bär  
Domplatz 3  
94032 Passau  
Dr.Michael.Baer@bistum-passau.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Regensburg

Ref. Ehe und Familie  
Obermünsterplatz 7  
93047 Regensburg  
ehe-familie@bistum-regensburg.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Rottenburg-Stuttgart

Hauptabteilung VI, Caritas  
Maria Haller-Kindler  
Jahnstr. 30, 70597 Stuttgart  
mhallerkindler@bo.drs.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Speyer

Hauptabteilung I  
Wolfgang Jochim  
Webergasse 11  
67346 Speyer  
Tel. 06232/102-323  
wolfgang.jochim@bistum-speyer.de

## ☞ Bischöfliches Generalvikariat Trier

Diakonische Pastoral  
Stefan Nober  
Hinter dem Dom 6  
54290 Trier  
Tel. 0651/7105-203  
Fax 0651/7105-405  
Annette.neusens@bgv-trier.de

## ☞ Bischöfliches Ordinariat Würzburg

Hauptabteilung II, Seelsorge  
Domkapitular Hans Herderich  
Kürschnerhof 2  
97070 Würzburg  
Tel. 0931/38665-100  
seelsorgereferat@bistum-wuerzburg.de

## ☞ Apostolische Exarchie für kath. Ukrainer des Byz. Ritus in Deutschland und Skandinavien

Schönbergstr. 9, 81679 München  
Tel. 089/9372838-0  
kanzlei@ukrainische-exarchie.de

## ☞ Katholisches Militärbischofsamt

Referat IV  
Am Weidendamm 2  
10117 Berlin  
Tel. 030/20617-140  
kmba@bundeswehr.org

## Autorinnen und Autoren

### **Dr. Wolfgang Huber**

Bischof der Evangelischen Kirche  
Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz  
Vorsitzender des Rates der Evangelischen  
Kirche in Deutschland

### **Karl Kardinal Lehmann**

Bischof von Mainz  
Vorsitzender der Deutschen Bischofskonferenz

### **Bärbel Ackerschott**

Notel-Leiterin, Köln

### **Dr. Peter Bartmann**

Diakonisches Werk der EKD, Berlin

### **Cornelia Coenen-Marx**

OKRin, EKD, Hannover

### **Prof. Dr. Klaus Fleischer**

1. Vorsitzender des Missionsärztlichen  
Instituts, Würzburg

### **Gabriela Hoffmann**

### **Eberhard Hüser**

Ordinariatsdirektor, Mainz

### **Eva Leitinger**

37 Jahre, Mutter von zwei Kindern

### **Dr. Manfred Lütz**

Chefarzt des Alexianer-Krankenhauses, Köln

### **Karen Rothenbusch**

Kaiserswerther Diakonie, Düsseldorf

### **Dr. Henning Scherf**

Bürgermeister a.D., Bremen

### **Anne Schneider**

Düsseldorf

### **Nikolaus Schneider**

Präses der Ev. Kirche im Rheinland,  
Düsseldorf

### **Jenny Schulz**

Personal Trainer, Hannover

### **Dr. Thela Wernstedt**

Medizinische Hochschule, Hannover

## Impressum

### **Herausgeber**

Sekretariat der  
Deutschen Bischofskonferenz  
Kaiserstr. 161  
53113 Bonn

Kirchenamt der Evangelischen Kirche  
in Deutschland  
Herrenhäuser Str. 12  
30419 Hannover

**[www.woche-fuer-das-leben.de](http://www.woche-fuer-das-leben.de)**

### **Geschäftsstelle**

Sekretariat der Deutschen  
Bischofskonferenz  
Bereich Pastoral, Bonn  
Dr. Hans-Gerd Angel

### **Redaktion**

P. Dr. Manfred Entrich OP, Bonn  
Dr. Hans-Gerd Angel, Bonn  
OKRin Cornelia Coenen-Marx, Hannover

### **Wissenschaftlicher Beirat der *Woche für das Leben***

Dr. Simone Bell-D'Avis, Köln  
Prof. Dr. Andreas Kruse, Heidelberg  
Dr. Manfred Lütz, Köln  
Prof. Dr. Klaus Tanner, Halle  
Dr. Thela Wernstedt, Hannover

### **Gestaltung**

<em>faktor – Die Kommunikationsagentur  
GmbH, Stuttgart

### **Druck**

Scheel Print-Medien GmbH,  
Waiblingen-Hohenacker

### **Bildnachweise**

Inmage/Corbis (Titel)  
KNA-Bild (U.2, 19, 20)  
epd bild (S. 10/11, 19)  
[www.istockphoto.de](http://www.istockphoto.de)  
(S. 4, 9, 13, 16, 21, 22, 23, 24)  
gettyimages (S. 7)  
[www.photocase.de](http://www.photocase.de)/Fotograf: Nerek (S. 8)  
Carsten Koall/VISUM (S. 14)  
Eberhard Hüser (S. 17)  
Duccio di Buoninsegna: Maestà:  
Die Heilung eines Blinden (S. 26)  
The Picture Desk/Frida Kahlo (S. 29)  
Emanuel Bloedt (S. 30)

### **Quellennachweis**

Die namentlich gekennzeichneten Beiträge  
werden von den Autorinnen und Autoren  
verantwortet.