

Du Das katholische Krankenhaus – (eine) Glaubensfrage(n)?

Festvortrag von Prof. Dr Erny Gillen zum 275-jährigen Jubiläum des katholischen Krankenhauses in Erfurt

Wenn – spätestens seit dem Münchener Gespräch zwischen Joseph Kardinal Ratzinger und Jürgen Habermas¹ – Glaubens- und Vernunftfragen nicht einfach mehr getrennt und nebeneinander existieren dürfen und sollen, dann sei aus Anlass Ihres Jubiläums hier in Erfurt eine Reihe von verschachtelten Fragen erlaubt, die die Existenz dieses heute feiernden Krankenhauses betreffen und aufwerfen. Mein Beitrag dreht sich um „Glaubensfragen“. Fragen an den Glauben und Fragen des Glaubens an uns, unsere Vernunft, unsere Organisationen, unsere Krankenhäuser.

Welch ein gewaltiger Glaube muss wohl am Ursprung, an der Wiege dieses Unternehmens vor 275 Jahren gestanden haben! Ein Glaube an Medizin und Heilung durch Pflege und gekonnten Umgang mit Krankheiten. Ein Glaube an Organisation. Der Glaube an das Zusammenwirken von Gott und Mensch. Der Glaube an die Zukunft.

Sie merken, dass ich den Begriff „Glaube“ hier nicht zuerst im christlichen Verständnis begreife, sondern als eine Art des Vertrauens, die Handeln hervorbringt und legitimiert. Wissen konnte damals wohl niemand, welche Zukunft die Medizin dank der technologischen und biochemischen Fortschritte haben würde. Wissen konnte damals wohl niemand, ob sich Organisationen für kranke und verletzte Menschen durchsetzen würden oder nicht².

Beginnen möchte ich mit der allgemeinen Frage nach Heil und Gesundheit, wie sie uns Menschen bewegt, wenn wir uns gegenseitig eine gute Gesundheit wünschen. Dann möchte ich mich der Medizin als Kunst zwischen Glauben und Wissen zuwenden. Mit dem Phänomen der arbeitsteiligen Organisation und der Möglichkeit technischer Verstärkung der instrumentellen Vernunft und Erfahrung erhöht sich die Komplexität manchmal bis ins Undurchschaubare. An dieser Undurchdringlichkeit entzünden sich ethische Fragen neu und zum Teil anders. Zum Abschluss möchte ich dann die Frage nach Politik und Theologie wiederholen.

¹ Dialektik der Säkularisierung: Über Vernunft und Religion, Jürgen Habermas (Autor), Joseph (Benedikt XVI.) Ratzinger (Autor), Florian Schuller (Vorwort, Herausgeber), Verlag Herder, 2005

² „Die erste urkundliche Erwähnung des Krankenhauses stammt vom 16. Juni 1735. Der damalige Domkürster Johann Konrad Würschmitt hatte schriftlich niedergelegt, dass ein „unbekannt sein wollender Freund ... allhier eine Stiftung zum Trost armer Kranken und hilflosen katholischen Menschen anzufangen willens ware.“ Der Unbekannte – später stellte sich heraus, dass es sich um die Geheimrätin von Spangenberg, geborene Freiin von Wallhofen, aus Ehrenbreitenstein handelte – spendete 333 Taler und 8 Groschen zum Ankauf eines Hauses.“ Quelle: Das katholische Krankenhaus „St. Johannes von Nepomuk“ in Erfurt 1735-1985

1. Wenn der Mensch krank wird

Krankheit als störende Devianz in der Entwicklung menschlichen Lebens wirft sowohl den Betroffenen als auch die Menschen um ihn herum aus den gewohnten Bahnen. Krebs und Gefäßerkrankungen sind heute zum Inbegriff dieses Verständnisses geworden. Vorgesehene Funktionen des biologischen Ablaufs erfüllen ihre Aufgabe nicht mehr oder nur noch ungenügend, und andere Funktionen geraten außer Kontrolle. Das genaue Wissen heutiger Medizin ist immer mehr in der Lage, solche Fehlfunktionen bis ins Detail zu beschreiben und teilweise sogar zu erklären. Die punktgenaue Isolierung biologischer, physiologischer oder chemischer Fehlfunktionen hat gewaltige Mittel der Kompensation ins Leben gerufen. Was der Körper in so genannt gesundem und ausgeglichenem Zustand in der Lage ist, selbst im Mikrobereich zu steuern und zu regulieren, nimmt in der außerkörperlichen Welt Formen von komplexen Medikamenten, chirurgischen Eingriffen und Manipulationen des Körpers an. Große, und heute immer kleinere, Maschinen werden erfunden, um funktionelle Störungen technisch zu verarbeiten. Schaut man ins Buch der Geschichte – auch dieses Krankenhauses – so wird sein Fortschritt in der Geschichte mit neuen Geräten und Techniken belegt.

Die Freude am Detail und den neuen Errungenschaften ist Ausdruck menschlicher Schöpfungskraft unter dem Leidensdruck von Krankheit, Gebrechlichkeit und Altern. Genau diese Schöpfungskraft hat – mindestens in unseren Breitengraben – der durchschnittlichen Lebensdauer bereits viele viele Jahre beschert und zum Glück vieler Menschen beigetragen.

Der kranke Mensch bezahlt diese rasante Entwicklung zum Teil mit der Zerlegung seines Körpers und seiner Welt in Einzelteile. Sein Gefühl, krank und schwach zu sein, bekommt eine Erklärung, einen Anhaltspunkt für seine eigenes Denken und Handeln. Seine Leber wird behandelt. Sein Herz wird gestärkt. Und sein Kreislauf wird unterstützt. Nicht mehr er ist krank, sondern seine Leber, sein Herz oder sein Kreislauf sind gestört. Unsere moderne Welt scheint hier durch und macht unseren Lebensstil deutlich. Wir lassen uns von keinem System beherrschen oder steuern. Wir beherrschen die Systeme mit Kraft und kreativem Geschick. Es entstehen künstliche Systeme, die die natürlichen Systeme steuern und zum Teil außer Kraft setzen.

Erlauben Sie mir einen Blick in die naturwüchsige Umwelt. Auch sie wird beherrscht, um sie dem Menschen möglichst dienstbar zu machen. So wird Wasser quer durch die Welt dort hin geführt, wo es gebraucht wird, sei es als Trinkwasser, sei es zur Bewässerung oder zur Energieproduktion.

Dort, wo die Erde rutscht, wird sie befestigt. Dort, wo die Erde bebt, wird erdbebensicher gebaut. Dort, wo das Wasser steigt, werden Frühwarnsysteme installiert. Je größer die technischen Möglichkeiten sind, umso größer sind der Beherrschungsgrad und die damit verbundenen Risiken. Nun gilt es nicht nur die Natur zu beobachten, sondern auch noch die eigene Technik zu kontrollieren und im Griff zu behalten. Die Wohltaten der modernen technisch-instrumentellen Vernunft sind so gewaltig, dass sie heute größtenteils vollständig in den Alltag integriert werden. Sie sind derart stark integriert, dass sie nicht einmal mehr als Fremdelemente oder Fremdkörper wahrgenommen werden. Kein so genannt fließendes oder gar warmes Wasser zu haben, wird in unseren Regionen kaum noch akzeptiert. Es gehört zum kulturell verinnerlichten Lebensstil und Lebensgefühl.

Dieser Seitenblick auf unser alltägliches Lebensgefühl verdeutlicht, wie sehr die moderne Medizin ein Kind ihrer Zeit ist. Die technischen Errungenschaften alter Hochkulturen sind ebenfalls ein Ausdruck des damaligen Lebensgefühls und nicht einfach eine künstliche Welt neben der eigentlichen. So zeigen die Pyramiden beispielsweise das kosmologische Verständnis und Denken einer bestimmten Generation und Zeit. Die Verbindung mit dem All wurde über die gegebenen Möglichkeiten hinaus verlängert mit Pyramiden und gekonnter Einbalsamierung. Wenn wir heute Menschen und Menschenteile verbrennen, verwerten und entsorgen, dann zeigt dies, wie *wir* Leben und Tod verstehen und meistern.

Doch zurück zum Krankwerden. Der Weg zum Arzt oder zum Krankenhaus wird meistens durch einen Vorfall oder ein Symptom geebnet. Das Zögern mancher, den Arzt schon bei den ersten Anzeichen aufzusuchen, erinnert an die Ahnung, dass die Natur, der Körper, das Problem wohl selber regeln und in den Griff bekommen wird. Trifft diese erste Annahme ein, hat sich die Sache erledigt. Braucht man dennoch Hilfe, sucht man die Experten auf. Sie messen und vergleichen bis sie eine signifikative Devianz feststellen konnten. Auf diesen Punkt lenken sie die Aufmerksamkeit der eigenen Wissenschaft und des Patienten. Lässt sich der Knoten im Gesamtsystem chemisch oder physikalisch auflösen, übernimmt der Körper wieder seine gewohnten Funktionen. Die neue Entdeckung des gesunden Lebens macht deutlich, dass der Gesamtzusammenhang zwischen Leben und Krankheit auch inmitten großer technologischer Fortschritte nicht abhanden gekommen ist. Selbst die Krankenhäuser mutieren mindestens zum Teil zu Gesundheitszentren. Und auch hier erhält der gesunde Lebensstil mächtig Unterstützung von Technik und Programmen.

Ich möchte hier die Funktion technischer Unterstützung oder Verstärkung nicht schlecht reden. Es geht mir darum, die Errungenschaften des technischen Verstandes in den gesamten Lebenszusammenhang zurückzuholen und dort zu verwurzeln. Denn nur dort erhalten sie ihren Sinn und ihre Verwurzelung. Zum Heil, zur Gesundheit gehört der Bezug zur Ganzheit. Und genau hier treffen sich Medizin, Theologie und Ethik. „Gesund“ definiert die Weltgesundheitsorganisation als: *„ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“* Dieser sehr weite Begriff weist weit über das nicht Kranksein oder nichtorganische Funktionieren hinaus auf einen Zustand des sich insgesamt Wohlfühlens. Auch die Theologie weist über sich hinaus auf einen Gegenstand hin, den sie selber nicht erfassen kann, weil er ihr als Idee – oder für uns als Person – vorausgeht. Auch Ethik und Moral drehen sich um das „Gute“, das sie selber übersteigt, ja hervorbringt.

Die Suchbewegungen nach der Gesundheit, dem Absoluten und dem Guten treffen sich in einem Krankenhaus christlich-katholischer Prägung ganz besonders. Der Glaube an die Gesundheit, den Absoluten und das Gute hat Ärzte und Priester, Medizin und Theologie hervorgebracht. Sie sind selber der technische Ausdruck, dass eine Vermittlung vom aktuellen Standpunkt auf einen idealen Standpunkt hin möglich ist. Das geflügelte Wort der Götter in Weiß legt den Finger in den negativen Aspekt der Wunde. Das allgemeine Streben des Menschen nach Ganzheit, Gesundheit, Gutsein birgt eine derartige Antriebskraft, wie sie sich heute auch in diesem modernen Krankenhaus manifestiert. Man kann und will nicht stehenbleiben.

Immer weiter, immer mehr, so lautet die legitime Devise. Papst Benedikt XVI. wird seinerseits nicht müde, auf die Risiken dieser Strebenskraft des Menschen hinzuweisen, ohne jedoch die Strebenskraft in Zweifel zu ziehen, ist sie doch selber die Leuchtspur Gottes in unserem Leben.

Als reflektierte und mit Verstand und Lebenserfahrung gefüllte Begriffe gilt es die abstrakten und „absolutistischen“ „Ideen“ der Gesundheit, der Ganzheit und des Guten zu erden – oder christlich gesprochen, zu inkarnieren. Mühsam und manchmal schmerzhaft, immer aber leidvoll erfährt der Mensch, jeder einzelne, dass er „seine“ Ganzheit, „sein“ Gutsein, „seine“ Gesundheit aus den Teilen und in den verbleibenden Elementen zusammenbringen kann, wenn er den Mangel in sein Leben integriert und nicht negiert. Oder wie es Ursula Geißner formuliert: „Heilen heißt, mit Krankheit (aktueller und latenter) leben lernen! Geheilt sein ist, mit seiner Sterblichkeit leben können.“ Insofern ist das Krankenhaus – fern ab von aller Technik – Station, eine Station, die den Tod aufschiebt. Krankenhäuser sind Orte, die Menschen bewusst machen *können*, dass sie sterben werden.

Wenn der Mensch krank wird, braucht er Strebenskraft. „Wieder gesund werden, wieder gesund sein!“ Diesen Satz hört man immer wieder und viele Erfahrungen machen ihn zu einem wahren Satz. Das hier gespeicherte Erfahrungswissen ist allerdings kein Syllogismus aristotelischer Art, den man dann auch noch umdrehen könnte. „Wer also in seiner eigenen Krankheit nicht nach Gesundheit strebt, wird auch nicht gesund.“ Als Syllogismus missverstanden, würde der Satz die Last des Gesundwerdens einzig und allein dem kranken Menschen aufbürden. Gerade im allgemein menschlichen und christlichen Verständnis wissen wir, dass manchmal der Glaube eines guten Freundes oder eines Angehörigen mehr zur Gesundheit des Betroffenen beiträgt, als dessen Unglaube in der Lage wäre, dies zu verhindern. So wie eine gute Lebensphilosophie davon ausgeht, dass man auch die negativen Aspekte des menschlichen Lebens integrieren muss, so trifft dies auch für eine gebrochene Gesundheit zu. Viele Menschen mit Behinderungen zeigen uns den Weg geglückter Integration fehlender Funktionen. Dort, wo das Ganzsein nicht abstrakt, sondern konkret verstanden wird, kann es gelingen, auch mit Devianzen zu leben. Den gesunden Menschen gibt es nicht, aber es gibt viele gesunde Menschen. Erst in der Mehrzahl zeigen sie uns den Weg. Dort, wo ein kranker Mensch seine Krankheit als Krise nutzen kann, sich und sein Leben neu auszulegen, verlieren Krankheit und sogar der Tod ihren Stachel. Der Umgang mit Krankheit ist demnach zuerst eine hoch persönliche Angelegenheit. Er findet aber nicht im luftleeren Raum statt, sondern im Hier und Jetzt der individuellen Situation und im Hier und Jetzt der angebotenen Möglichkeiten. Ihr Krankenhaus hat seine Möglichkeiten auf den letzten Stand der medizinischen Wissenschaften und Techniken gebracht. Gerade darum hat es Bestand durch die Zeit hindurch.

2. Das Krankenhaus im Dienste der Gesundheit

Gerade die Pflege in einem Krankenhaus steht für eine Qualität der besonderen Art. Die helfende Fachlichkeit von Pflegenden vermittelt in jedem Moment den Glauben an das Mögliche. Noch glaubt man, selber nicht schlucken zu können oder nicht genug Sauerstoff in den Lungen aufnehmen zu können. Wenn der Pflegende an die Möglichkeit glaubt, weil er sie aus Erfahrung und Wissen kennt, kann er helfen, die Angst zu überwinden und dem Körper wieder zu trauen. Die Pflegenden kennen die Möglichkeiten und das Potential von Patienten. Mit ihnen steht und fällt das Krankenhaus mehr als mit mangelnder Medizin und Technik. Im christlichen und menschenfreundlichen Krankenhaus gilt es, diese Frauen und Männer zu ehren und ihnen ihre Aufgabe soweit wie möglich zu erleichtern, damit ihr Kontakt zum kranken Menschen nicht abbricht.

Das Krankenhaus lebt von Menschen und Technik. Das Krankenhaus ist eine Art Börse zwischen Krankheit und Gesundheit. Die Vermittlungsaufgabe des Krankenhauses setzt voraus, dass gesprochen wird. Nur so kann von einem Verständnis in ein anderes übersetzt werden. Die Versprachlichung führt in die Vermenschlichung. Dem Patienten in seiner Krise zur Sprache zu verhelfen, muss als Dienst an einer humanen Medizin verstanden werden. Die Suche nach eigenen und fremden Worten für das, was bedrückt und Energie nimmt, übersetzt die Krankheit und das Leiden zurück und nach vorne ins Leben. Der sprechende Patient lebt in seiner Krankheit anders.

Der sprechende Arzt übersetzt medizinische Daten in das Leben des Patienten. Der sprechende Pfleger verbindet nicht nur Wunden, damit sie heilen, sondern vernetzt auch offene Fragen mit den Lebensmöglichkeiten des Patienten. Der Reinigungsdienst übersetzt den Willen der Organisation, ein sauberes Umfeld für einen neuen Start zu schaffen. Die Küche bereitet gute und verträgliche Mahlzeiten als Ausdruck und Übersetzung von Stärke und Selbsterhalt. Die Organisation übersetzt den Glauben an ein gesünderes Leben in die Praxis.

Die Existenz des Menschen in Wort und Sprache bekommt eine weitere Dimension sowohl in der Sprache der Theologie als auch in der Sprache der Ethik und der Moral. Wenden wir uns zuerst dem moralischen Sprachspiel zu.

3. Wenn der Mensch seine Existenz nach dem Möglichen ausstreckt

Als mit Vernunft ausgestattetes freies Wesen entwickelt der Mensch immer wieder neue schöpferische Möglichkeiten, die ihn bis an die Grenze seines eigenen Vermögens führen können. Da er nicht einfach trieb sicher das Richtige tut, sondern das für ihn Richtige erst feststellen muss, konnte er und musste er vielleicht sogar in seiner Sprache die Modalität des Sollens entwickeln. Was soll ich tun? Was sollen wir tun? Nicht jeder Überstieg über sich selber hinaus führt zum Guten und Besseren. Um den Preis seiner Freiheit wissend, muss der Mensch wählen zwischen Gut und Böse, Richtig und Falsch. In seiner Kontingenz muss er sich manchmal für das größere Gut oder das kleinere Übel entscheiden. Erst seine Entscheidung führt ihn aus der Ohnmacht heraus. Handelnd zeigt er neue Wege auf.

Das Kranksein und damit auch das Krankenhaus sind gefüllt mit Alternativen und Risiken. Gerade die Fülle medizinischer Angebote macht Auswahl und Entscheidung heute notwendiger denn je. Es geht darum festzulegen, welche Grenzen man überwinden möchte und welche man akzeptiert. Moral und Ethik sind der Umgang mit den Grenzen und die Wissenschaft der Grenzen. In seiner persönlichen Moral legt der Patient fest, was er für sich als richtig und falsch, als gut und böse empfindet. Die Ethik ihrerseits reflektiert die verschiedenen moralischen Positionen, ohne bereits selber eine neue Moral darzustellen. Ist sie Wissenschaft, so muss sie Enthaltung üben und in der Rolle des Beobachters bleiben.

Ethikgespräche und Ethikkomitees haben sich in der Zwischenzeit auch in diesem Krankenhaus eingebürgert. Sie zeigen dem Patienten, den Ärzten und den Pflegenden an, dass sich moralische Fragen ganz natürlich im Zusammenhang mit Krankheit und Gesundheit stellen. Sie zeigen an, dass es keine selbstverständlichen Antworten gibt. Sie zeigen an, dass die Unterschiedlichkeit der Antworten und Ansätze jemanden braucht, der befugt ist, seine Antwort durchzusetzen. Lag die Durchsetzungskraft in früheren Zeiten bei den Ärzten, so hat sich diese Situation gewandelt. Heute besteht Einvernehmen darüber, dass der Patient über sich und sein Leben zu entscheiden hat. Seine Selbstbestimmung hat Vorrang vor jeder Fremdbestimmung. Akzeptiert man diese Prämisse, hat die Grenzziehung einer katholischen Einrichtung vorgängig zur Patientenentscheidung zu geschehen. Im vorgehaltenen Angebot medizinischer und pflegerischer Möglichkeiten werden solche privilegiert, die im Einklang mit einem christlich-katholischen Menschenbild stehen. Angebote, die den Glaubensfundus einer katholischen Einrichtung selber zerstören und entleeren würden, können gerade in einer pluralen Welt ausgeschlossen werden. Gerade solche die Identität betreffenden Grenzziehungen seitens katholischer Einrichtungen tragen zu ihrem Profil und ihrer Wiedererkennbarkeit bei. Allerdings sollten sich solche Grenzen nicht auf die Anfangs- und Endpunkte des Lebens beschränken, also Abtreibung und Euthanasie ausschließen, sondern auch mitten im Leben aussichtslose Therapien, gewaltsame Eingriffe oder Betriebslügen ausschließen. Mit einem solchen grundsätzlichen Bekenntnis zu den Grenzen und Möglichkeiten medizinischer und pflegerischer Interventionen im katholischen Krankenhaus wird dem Glauben an den Menschen und an Gott Ausdruck verliehen. Diesen Glauben dann im Krankenhaus und im Kranksein mit Leben zu erfüllen, ist eine weitere langwierige Angelegenheit. Auch was grundsätzlich ausgeschlossen sein mag, darf im konkreten Fall nicht immer außer Reichweite bleiben. Dort wo grundsätzliche Grenzen den Menschen mehr verletzen als schützen würden, müssen sie – auch im katholischen Krankenhaus – kritisch hinterfragt werden. Denn es geht um das Leben des Menschen, um seine Würde, um seinen Glauben.

Viele Menschen, die im Krankenhaus gelegen oder gearbeitet haben, wissen um die Schwierigkeit der Vermittlung zwischen konkret und theoretisch Richtigem, zwischen konkret und theoretisch Gutem. Gerade das katholische Krankenhaus wird immer wieder aufgesucht wegen seiner klaren Grenzen und wegen seines menschlichen Umgangs mit diesen Grenzen. Weil der Glaube an das Leben über das Leben hinausgeht, endet es weder im Leiden noch im Tod.

Der moralische Diskurs über das katholische Krankenhaus ist heute mehr denn je notwendig. Hierbei handelt es sich um einen typisch moral-theologischen Diskurs. Der grundsätzliche moralische Standpunkt eines katholischen Krankenhauses braucht die theologische Unterfütterung und Legitimierung. Je nach theologischem Ansatz wird man zu unterschiedlichen moralischen Ansätzen kommen. Der große Glaube an den einen Schöpfer der Welt und den einen Erlöser aller Menschen, Jesus Christus, birgt mehr als eine einzige authentische Theologie und auch mehr als einen moralischen Standpunkt. Die Vielzahl der Ordensgemeinschaften ist ein konkreter Ausdruck für diese legitime Vielfalt im Glauben. Die Vielfalt authentischer Auslegungen des Glaubens in Theologien und Schulen ist ein beredtes Zeugnis von der Lebendigkeit des Glaubens selber. Aus Angst, den lebendigen Glauben an den lebendigen Gott auf die sicheren Endpunkte der katholischen Lehre zu reduzieren, das ist selbst ein Ausdruck des Unglaubens. Nicht umsonst hat Jesus gesagt: „Fürchtet euch nicht“ (LK 12,7) und Papst Johannes Paul II. hat den Jugendlichen und allen Menschen immer wieder diese biblische Ermutigung zugerufen.

4. Der Glaube bewegt

Während das Wissen als Gewusstes die Straßen des Fortschritts für die Vergangenheit und für die Zukunft pflastert, treibt der Glaube an das größere und nächste Wissen den Menschen zu weiterem Fortschreiten an. Gott der Allmächtige und Allwissende ruht in sich selber. Er braucht sich nicht selber zu suchen oder zu entwerfen, um zu sein. „Ich bin der „Ich-bin-da“ (Ex 3,14). Weil er sich dem Menschen als sein Ebenbild und Gleichnis geoffenbart hat, wissen und erfahren wir täglich, dass er Liebe ist. Eine Liebe, die sich selber schenkt, um verschenkt zu werden. Auf diesen geoffenbarten Glauben kommt es im katholischen Krankenhaus an. Das Krankenhaus als Organisation des Glaubens ist selber der gelebte Ausdruck dieses Glaubens an einen Gott, der Liebe ist. Dort wo dieser Glaube den Menschen und die Organisation von innen her belebt, wird Zeugnis abgelegt.

Dort wo die Krankheit in die Erstarrung und den Tod führt, setzt der Glaube Lebens- und Hoffnungszeichen, die über die Krankheit und über den Tod hinaus weisen. Diese Glaubens- und Hoffnungszeichen gilt es auch „organisatorisch“ zu fassen.

5. Sich der Sprache und der Sprachlosigkeit des Gebets anvertrauen

Kapellen und Kreuze in christlichen Krankenhäusern erinnern stumm und beredt an die Präsenz des heiligen und heilenden Gott in unserer Zeit. Eine lebendige Krankenhausorganisation wird sich nicht mit der Präsenz solcher Zeichen begnügen dürfen. Sie müssen zum Schwingen gebracht werden in der Organisation und durch die Organisation. Gottesdienste und pastorale Krankenbesuche gehören zu den klassischen Formen, den Glauben in Schwung zu halten. Doch auch hier sind der Kreativität keine Grenzen gesetzt. An manchen sterilen Wänden bricht der Glaube in Kunstwerken durch. Manchmal dringt er mit den Strahlen der Sonne oder im Heulen des Windes durch. In trostlosen Nächten verleihen die Psalmen manchem Beter Worte des Vertrauens und der Revolte. Manchmal reicht ein Händedruck, um über das Hier und Jetzt hinaus zu weisen.

Dort wo das Leben gläubig organisiert wird, spricht die Theologie von Kirche. Und manche Krankenhäuser sind kirchlicher als Ordinariats- und Bischofsverwaltungen. Sie sind Orte missionarischen Glaubens im Kampf für das Leben und gegen den Tod. Krankenhäuser und Einrichtungen der sozialen Arbeit in kirchlicher oder nichtkirchlicher Trägerschaft sind Caritas und Diakonie aus sich selber heraus. In ihnen wird häufig intensiv gelebt und geglaubt. Christliche Gemeinden, die das Glück haben, solche Brennpunkte des Lebens und des Glaubens vor Ort zu haben, sollten den Mut aufbringen, aus ihrer Anonymität auszubrechen und sich der Verkündigung Gottes im Leben zu stellen. Die Kirche braucht die Caritas mehr denn je. Und die Gemeinde braucht diese Brennpunkte des Lebens und des Glaubens, wenn sie nicht in ihrer eigenen Vergangenheit steckenbleiben möchte.

Das katholische Krankenhaus stellt also eine Herausforderung für sich selber und für die Kirche dar. Seine Kirchlichkeit muss es sich tagtäglich erarbeiten. So wie jede Kirche überhaupt. Der Glaube ist ihm nicht von Anfang an automatisch eingepflanzt. Den Glauben bringen Patienten, Ärzte und Pflegende jeden Tag mit und auf. Diesen Glauben gilt es zu übersetzen, wahrzunehmen für das Leben. „Glaubensfragen“ sind die besten Ansätze für den Glauben selber. Ohne Fragen keine Antwort. Ohne Glauben keine Fragen. Fragen zuzulassen und nicht einfach bereits mit Antworten im Keim zu ersticken, das gehört zur Kunst des Glaubens, der weiß, dass er nichts weiß.

Dieses Krankenhaus hier in Erfurt ist ein solches Fragezeichen des Glaubens inmitten einer säkularen Welt. Möge es auch in Zukunft die Kraft der Frage beibehalten und damit die Möglichkeiten des Glaubens aufweisen.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Erny Gillen
Erfurt, den 16. Juni 2010