

***Christliche Werte im Krankenhaus
unter den heutigen ökonomischen Rahmenbedingungen***
Vortrag von Hans-Josef Becker, Erzbischof von Paderborn, im Johannes-
Hospital Dortmund am 21. März 2006

Sehr verehrte Ärztinnen und Ärzte!

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Krankenhäuser!

Meine sehr geehrten Damen und Herren!

1. Einleitung

Ich danke Ihnen sehr für Ihre Einladung zum heutigen Vortragsabend, der neben der Auseinandersetzung mit der vorgegebenen Themenstellung eine wichtige gegenwärtige Herausforderung in unser Blickfeld rückt: die **Kooperation** innerhalb der Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Ihre Bemühungen um eine Kooperation der katholischen Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen innerhalb Dortmunds sowie zwischen Dortmund und Castrop-Rauxel – inzwischen bekannt unter den Namen „Johannes-Gesellschaft“ und „Katholische St. Lukas-Gesellschaft“ - sind nicht nur ein erfreuliches Signal an die Öffentlichkeit. Sie stellen darüber hinaus vor allem eine sinnvolle und notwendige Weichenstellung im Blick auf die Herausforderungen der Gegenwart dar. Die Zusammenarbeit und die Verständigung über gemeinsame Fragen und Tätigkeitsfelder sind dabei nicht Selbstzweck, sondern sie dienen letztendlich dem Wohl der Patienten und allen, die im ärztlichen und pflegerischen Bereich für sie verantwortlich sind.

Kooperationen sind immer mehr als nur strukturelle und pragmatische Verbindungen mit dem Ziel einer höheren Effizienz. Denn Zusammenarbeit bedeutet vor allem, die uns gemeinsamen Grundhaltungen, Perspektiven und Lebensinteressen in den Blick zu nehmen. Wir sind im Zuge von Kooperationen immer gefordert, unsere gemeinsame Basis zu entdecken und von dort aus zu handeln. Erst auf der Grundlage dieser Vergewisserung verwirklichen wir das „**co-operare**“ im Vollsinn des Wortes. Wir alle erleben tagtäglich, wie die fortschreitende Komplexität unserer

gesellschaftlichen Lebensräume den Aufbau gemeinsamer Perspektiven vielerorts erschwert.

Ich freue mich daher sehr, dass Sie diesen Aspekt schon in der Themenstellung für den heutigen Abend formuliert haben: „*Christliche Werte im Krankenhaus unter den heutigen ökonomischen Rahmenbedingungen*“.

Das heißt aber: Es geht zuallererst um das, was wir **christliche Wertvorstellungen** nennen. Sie sind die Basis unserer Verständigung und die Voraussetzung für die Institution „Krankenhaus in katholischer Trägerschaft“. Ich rechne mit ihrem Verständnis, wenn ich Sie an dieser Stelle nicht mit einem Tugendkatalog aristotelischer Prägung erfreue und eine Tugendethik der Gerechtigkeit, des Maßes, der Klugheit und Tapferkeit en detail entfalte. Vielmehr möchte ich einige grundsätzliche Aspekte ansprechen, die uns helfen, das Menschenbild der christlichen Ethik von innen her nachzuvollziehen und auf die Situation in unseren kirchlichen Einrichtungen anzuwenden.

2. Signatur der Zeit

Wir alle, meine Damen und Herren, leben in einer säkularen Gesellschaft und wissen, dass Wertfragen oft unter dem Aspekt der individuellen Einstellung oder Neigung, der persönlichen Erfahrung und sogar der Beliebigkeit thematisiert werden. Tag für Tag werden wir nicht nur durch die Nachrichten aus fremden Kulturen und unterschiedlichen Milieus mit divergierenden Wertvorstellungen konfrontiert. Auch in unserem eigenen Lebenskreis begegnen wir täglich Menschen, die ganz eigene Präferenzen und Werthaltungen besitzen. Es gibt natürlich Lebensbereiche, in denen eine bunte Vielfalt an Möglichkeiten und Entscheidungen äußerst sinnvoll und als Ausdruck unserer individuellen Freiheit selbstverständlich zu begrüßen ist. Es gibt aber auch andere Lebensbereiche, in denen wir uns mit **Grundsatzfragen** konfrontiert sehen, die das Menschenbild als Ganzes betreffen und dadurch eine immense individuelle ethische Bedeutung und gesellschaftspolitische Relevanz besitzen. Um nur ein Beispiel zu nennen, das Ihnen bestens bekannt ist: In unserer Gesellschaft wird das Lebensrecht ungeborener Kinder seit langem permanent in Frage gestellt. Nicht nur die seit Jahrzehnten bestehende, politisch gewollte und juristisch ermöglichte Abtreibungspraxis in unserem Land, sondern auch das mittlerweile unüberhörbare Plädoyer für die verbrauchende Embryonenforschung und

die Debatte um die Freigabe der Euthanasie sind ein beredtes Zeugnis für diese von einflussreichen Kräften in unserer Gesellschaft angezielte Veränderung des Menschenbildes. Wir sind damit auf dem besten Wege in einen **ethischen Relativismus**, dem am Ende alles gleich gültig und damit gleichgültig geworden ist. Diese Wahrnehmung wird sicherlich jeder von Ihnen bereits in der einen oder anderen Weise gemacht haben. Und es ist natürlich eine große Herausforderung, sich dieser Situation zu stellen und hier eine gemeinsame Wertebasis zu finden. Denn nur so können wir dem gerecht werden, was das Wort „katholisch“ in der Frage der Trägerschaft bedeutet. Würden wir uns an dieser Stelle nicht über die dezidiert christlichen Werte verständigen, dann käme das Wort „katholisch“ einem Etikettenschwindel gleich.

Angesichts dieser Herausforderung werfe ich daher zunächst einen Blick auf die Wurzeln unseres christlichen Menschenbildes, um die damit gegebene Einbindung und Verantwortung zu verdeutlichen.

3. Ein Blick auf die Wurzeln unseres Menschenbildes

Meine Damen und Herren!

Ich möchte an dieser Stelle zunächst eine Stimme in Erinnerung rufen, die wir normalerweise eher in Verbindung mit einer kritischen und distanzierten Position im Blick auf den katholischen Glauben und seine Lebensäußerungen kennen. Es ist die Stimme des Schriftstellers Heinrich Böll. Vor fast 50 Jahren, als er selbst schon eine Vielzahl von unterschiedlichen Weltanschauungen und Lebensentwürfen kennen gelernt hatte, gab er Folgendes zu bedenken¹:

„Selbst die allerschlechtesten christliche Welt würde ich der besten heidnischen vorziehen, weil es in einer christlichen Welt Raum gibt für die, denen keine heidnische Welt je Raum gab: für Krüppel und Kranke, Alte und Schwache; und mehr noch als Raum gab es für sie: Liebe für die, die der heidnischen Welt wie der gottlosen Welt nutzlos erschienen und erscheinen. Ich glaube an Christus, und ich glaube, dass 800 Millionen Christen auf dieser Erde das Antlitz dieser Erde verändern könnten, und ich empfehle es der Nachdenklichkeit und der Vorstellungskraft der Zeitgenossen, sich eine Welt vorzustellen, auf der es Christus nicht gegeben hätte“.

¹ Heinrich Böll, Eine Welt ohne Christus, in: K. Deschner (Hg.), Was halten Sie vom Christentum?, München 1957.

Im Hintergrund dieses Satzes steht die persönliche Erfahrung Heinrich Bölls: Seine sterbenskranke Mutter erfuhr durch eine Ordensschwester eine derart menschliche Zuwendung und geduldige Pflege, wie er sie als Ausdruck des christlichen Glaubens in dieser Weise bis dato noch nicht wahrgenommen hatte. Ja, ärztliche Hilfe für kranke Menschen und Pflege der Bedürftigen gehören zu den unmittelbaren Handlungsweisen, auf die vom christlichen Glauben her **alle** Menschen einen Anspruch haben - nicht nur die Reichen, Mächtigen oder in anderer Weise privilegierten Personen. Denn im Hintergrund dieser christlichen Praxis der **Nächstenliebe** erklingt eine Melodie, die wir uns auch heute in einer von Sachzwängen, Kostenfaktoren und Nützlichkeitsabwägungen regierten Welt anhören sollten. Diese Hintergrundmelodie ist das **christliche Menschenbild** selbst. Es beinhaltet im Kern drei zentrale Sätze. Und diese Sätze durchfluten wie eine Melodie unsere Lebensräume und Einstellungen:

- Den ersten Satz spielt uns das erste biblische Buch, die Genesis, vor, in dem der Mensch als Ebenbild Gottes titulierte wird. Auch wenn dieser Gedanke eine über zweieinhalbtausendjährige Geschichte hinter sich hat: Er ist heute noch genauso provokativ wie zur Zeit der Abfassung der Genesis in der Phase des babylonischen Exils der Israeliten im 6. Jahrhundert vor Christus. Denn die **Gottebenbildlichkeit** ist eine Königstitulatur, die ursprünglich nur wenigen Auserwählten vorbehalten war. In den damaligen Kulturen, in denen sich alle anderen Menschen allenfalls als Sklaven der Götter verstehen durften oder sich vom blinden Schicksal der Sterne abhängig sahen, konnte Größeres über den Menschen nicht gesagt werden: Das Buch Genesis betont: **Jeder Mensch ist als Ebenbild Gottes geschaffen und trägt diese Beziehung des Ursprungs bleibend in sich.** Vergessen wir nicht: Dieser religiöse Gedanke ist in einer Zeit der größten Krise des jüdischen Volkes geboren worden! Hätte es diesen Zuspruch der Ehre und Würde im Blick auf den Menschen nicht gegeben – wie hätte das auserwählte Volk vor sich bestehen können, und: wo würden wir dann heute stehen? Es ist ja nicht schwer sich auszumalen, was es bedeutet, wenn sich heute andere – in der Regel oberflächlichere und biegsamere - Menschenbilder in den Vordergrund schieben und unbarmherzig ihre Gefolgschaft fordern. Jeder von uns hat wahrscheinlich schon eine Vielzahl von Erfahrungen sowohl im beruflichen wie im privaten Bereich gemacht, die das in der einen oder anderen Weise veranschaulichen. Denn leider ist es ja nicht so, dass diese Melodie

der Gottebenbildlichkeit automatisch alle anderen Menschenbilder so übertönt, dass wir in ihr für alle Zeiten gesichert und beheimatet wären. Die Würde der Gottebenbildlichkeit eines jeden Menschen muss nicht nur gewusst und bejaht werden, sie muss auch stets neu gelebt werden.

- Hier kommt der zweite Aspekt dieser Hintergrundmelodie ins Spiel: Es ist das **Lebensbeispiel**, das uns **Jesus Christus** gegeben hat. Seine helfende und heilende Zuwendung zu den Menschen der damaligen Zeit ist für jeden einzelnen Christen und die Kirche als ganze bleibendes Vorbild und permanenter Weltauftrag. Mit anderen Worten: Die Christen können und dürfen sich mit ihren Grundüberzeugungen nicht in die Sakristei flüchten oder sich nur als fromme, aber unbeteiligte Zuschauer auf Distanz gegenüber dem Weltgeschehen halten. Sie sind von jeher aufgefordert, die von Jesus Christus selbst praktizierte Zuwendung zu den Menschen in ähnlicher Weise zur Geltung zu bringen:

„Denn ich war hungrig, und ihr habt mir zu essen gegeben, ich war durstig, und ihr habt mir zu trinken gegeben, ich war fremd, und ihr habt mich aufgenommen, nackt, und ihr habt mich bekleidet, ich war krank, und ihr habt mich besucht, ich war im Gefängnis, und ihr seid zu mir gekommen ... , (denn) was immer ihr einem dieser meiner geringsten Brüder getan habt, dass habt ihr mir getan.“ (Mt 25,35ff.)

Das 25. Kapitel des Matthäusevangeliums bildet die Magna Charta des caritativen Dienstes und ist bis heute in allen kirchlichen Einrichtungen die theologische und spirituelle Grundlage für die Zuwendung zum kranken, leidenden und hilfsbedürftigen Menschen. Zusammen mit dem Gedanken der Gottebenbildlichkeit des Menschen begründen diese Worte Jesu eine Perspektive, in der sich jeder Mensch als bejaht und in dieser Welt gewollt erfahren darf. Von hier her begründet sich auch unsere christliche Solidarität.

Meine Damen und Herren!

- Das Ihnen allen bekannte **Gleichnis vom barmherzigen Samariter** (Lk 10,29-37) bildet den dritten tragenden Gedanken unseres christlichen Menschenbildes. Der Evangelist Lukas schildert mit diesem Gleichnis Jesu, wie ein schwer verletzter Mann mehrmals unbeachtet liegen gelassen wird, bis ein Samariter diese Stelle kreuzt und sich, wie es beim Evangelist Lukas heißt, aus „*Mitleid*“ zum einzig richtigen Handeln entschließt (Lk 10,33). Ihnen allen dürfte diese Schilderung wahrscheinlich seit Ihrem

Religionsunterricht in der Schulzeit vertraut sein. In diesem ebenso anschaulichen wie herausfordernden Gleichnis kommt das Gesetz des Neuen Bundes Jesu Christi unmissverständlich zur Sprache. Es ist ein „neues“ Gesetz, das uns von mannigfachen Zwängen und Einschränkungen befreit und uns unseren Blick auf den Nächsten richten lässt: Der Nächste ist in den Augen Jesu immer derjenige, der mir (hier und jetzt) begegnet und meiner Zuwendung bedarf! Das Gesetz des Neuen Bundes besteht nicht etwa in einem gegenüber dem Überkommenen nochmals größeren Gesetz, sondern es appelliert an die Gesinnung des Handelnden, indem es zur Haltung der größeren Liebe motiviert! An dieser Stelle wird die Einsicht ge- und verwandelt zur ethischen Haltung - also Tugend - und zur ethischen Handlung: und damit zum christlichen Ethos!

Für diesen Zusammenhang lässt sich auch ein anderes - unserer technologiebestimmten Zeit entnommenes - Bild gebrauchen: Lassen Sie uns das christliche Menschenbild gleichsam als Betriebssystem des großen Computers „Katholisches Krankenhaus“ sehen. Hier läuft selbstverständlich eine Vielzahl von Programmen, um die Funktionsfähigkeit des Ganzen zu gewährleisten. Aber jedes einzelne Programm muss mit der Software des Betriebssystems kompatibel bleiben, also mit ihr zusammen arbeiten können. Meines Erachtens ist es eine große Verantwortung für in Leitungsfunktionen stehende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines katholischen Krankenhauses, dass die besagte Hintergrundmelodie hörbar bleibt. Denn das christliche Menschenbild ist keine Methode, und es ist auch kein Accessoire einer katholischen Einrichtung; vielmehr muss es in den Herzen der Menschen leben und ihnen dauerhaft vor Augen stehen.

Machen wir uns nichts vor: Als bloßes Lippenbekenntnis formuliert oder auch auf Hochglanzpapier gedruckt, bleibt ein solches Menschenbild kraftlos und äußerlich - und reicht nicht aus, wirklich unsere Identität zu bestimmen. Erst wenn wir diese Melodie des Hintergrundes zu unserer eigenen machen, wird sie die ihr eigene soziale Kraft entfalten können. Und erst dann erwachsen jedem von uns aus der Orientierung am christlichen Menschenbild Kräfte zu, die die säkulare Welt als solche nicht geben kann.

Damit wird aber zugleich deutlich: Ein kirchliches Krankenhaus ist nicht nur Teil unserer Kultur, sondern es bringt selber Kultur hervor². Als Einrichtung bindet es Sie als verantwortliche medizinische Kräfte und nichtärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an sich und fordert und fördert ihren Einsatz - und das nicht nur fachlich, sondern auch menschlich und geistig. Es wäre ein unübersehbares Beispiel und nachhaltiges Zeugnis für unser säkulares Umfeld, wenn es uns allen gelingt, die **Sach**qualitäten der ärztlichen und pflegerischen Dienste mit der **Sinn**qualität unseres christlichen Menschenbildes zu verbinden und in Einklang zu halten. Jeder von uns weiß, wie gut es tut, Menschen zu begegnen, denen man anmerkt, dass sie sich in ihrem Denken und Handeln vom Geist Jesu Christi leiten lassen. In einem katholischen Krankenhaus wird angesichts der Sensibilität des Patienten aufgrund seiner „Ausnahmesituation“ eine solche Grundhaltung nach wie vor von besonderer Bedeutung sein.

4. Zur christlichen Identität eines Krankenhauses

Meine Damen und Herren!

Das erwähnte Gleichnis vom Barmherzigen Samariter muss allerdings ganz gelesen werden, um den Schritt von der individuellen Verantwortung zur sozialen Einrichtung und Institution machen zu können. Denn nachdem der Samariter sich um die „Erstversorgung“ des verletzten Mannes gekümmert hat, heißt es im Gleichnis weiter:

*„Dann setzte er ihn auf sein eigenes Lasttier, brachte ihn in eine **Herberge** und trug Sorge für ihn. Am nächsten Morgen zog er zwei Denare heraus, gab sie dem Wirt und sprach: Trage Sorge für ihn, und was Du noch darüber aufwenden wirst, will ich Dir erstatten, wenn ich wiederkomme“³.*

Es liegt nahe, dass in Anknüpfung an die Gleichniserzählung an dieser Stelle unserer Reflexion über die christliche Identität eines Krankenhauses eine Besinnung auf die eigene Geschichte dieser Institution und die darin stets lebendig gebliebene Idee erfolgt. Und diese Idee weist immer auch auf einen Ort hin, auf eine Herberge, in der ein kranker Mensch die notwendige Hilfe erfährt. Bei allem, was kirchliche Träger in dieser Richtung unternommen haben, nimmt der Gedanke des Hauses und der dort tätigen Gemeinschaft einen hohen Stellenwert ein. Dieser Gedanke ist alt – so alt wie

² Vgl. dazu: Siegfried Klostermann, Management im kirchlichen Dienst. Über Sinn und Sorge kirchengemäßer Führungspraxis und Trägerschaft, Paderborn 1997, hier S. 112.

³ Lukas 10,33-36

die Geschichte der Ausbreitung des christlichen Glaubens – und zwar, weil es nach christlichem Verständnis unmöglich ist, Gott zu lieben und gleichzeitig die Menschen zu vernachlässigen. Der christliche Glaube ist deshalb untrennbar mit der Bereitschaft verbunden, dem Nächsten, besonders aber dem Hilfsbedürftigen und Notleidenden, zu dienen. Das ist die ganz und gar praktische Seite des christlichen Glaubens, die die konkrete Lebenswelt der Menschen im Auge hat und begleitet.

So wurden die Privathäuser der Gemeindemitglieder die ersten Orte, an denen die christliche Sicht des Menschen erfahrbar wurde. Das christliche Haus war von Anfang an offen für Arme, Kranke, Alte, Behinderte, Fremde und allein gelassene Kinder. Im vierten Jahrhundert wurden erste reguläre Einrichtungen außerhalb des privaten Bereichs gegründet: die Fremdenherbergen. Mildtätige Einrichtungen dieser Art waren ein Novum in der antiken Kultur und wurden prägend für die abendländische Geschichte. Schon im frühen Mittelalter verfügten die Klöster über so genannte Infirmieren, also Krankenbehandlungsstätten. Sie wurden zum Vorbild für den Umgang und das Leben mit leidenden und hilfsbedürftigen Menschen. Schließlich kamen Orden und Bruderschaften hinzu, die sich ganz auf die Krankenpflege spezialisierten. Hier begann man, die Teilbereiche der geistlichen Sorge, der körperlichen Fürsorge und der ärztlichen Hilfe zu differenzieren und ganzheitlich aufeinander zu beziehen. Trotz dieser Spezialisierungen blieben die Einrichtungen das, was sie ihrem Ursprung nach waren: christliche, den Menschen in ihrer personalen Ganzheit zugewandte Häuser. Im 17. Jahrhundert entwickelten sich die Hospize und Hospitäler schließlich zu Krankenhäusern, in denen der wissenschaftlich begründete Dienst des Arztes zum wesentlichen Bestandteil der Behandlung wurde. Diesem Beispiel folgend entstanden dann erst die Staatskrankenanstalten. Trotz weiterer Differenzierungen der Aufgaben blieb die **Grundidee des kirchlichen Hauses** immer lebendig: nämlich Ort einer Gemeinschaft von Menschen für Menschen zu sein, die der konkreten Hilfe bedürfen. So spannt sich der Bogen des Gleichnisses vom barmherzigen Samariter bis in unsere Zeit. *„Das kirchliche Haus ist heute ein zwar gefährdeter, aber dennoch weithin wirksamer Bestandteil der abendländischen Kultur; es gehört nach wie vor zum Besten, das von christlichem Glauben und kirchlichem Liebesdienst für die Menschheit ausgegangen ist.“*⁴ So urteilt eine vor einigen Jahren veröffentlichte

⁴ Siegfried Klostermann, Management im kirchlichen Dienst, Paderborn 1997, S. 86.

Publikation über „Management im kirchlichen Dienst“. Und dieser Einschätzung kann ich mich voll und ganz anschließen.

Meine Damen und Herren!

Der kurze Blick auf die Wurzeln und die lange Geschichte der Identität katholischer Krankenhäuser ist keine Verlegenheitslösung im Rahmen dieses Referats und soll auch keine Rechtfertigung der Präsenz der katholischen Kirche im Krankenhausbereich darstellen. Im Gegenteil: Diese Einführung leitet über zu dem, was wir als Unternehmenskultur realistischer Weise im Blick haben müssen. Das moderne Qualitätsmanagement arbeitet – wie Sie wissen - mit der **Unterscheidung von Sinn- und Sachqualität** und bringt es auf die lapidare Formel: „*Qualität ist Technik und Geisteshaltung*“. Ich möchte es etwas freundlicher formulieren: Uns allen sollte die dem Menschen gemäße Verbindung von Sache und Sinn am Herzen liegen.

Über die **Sachqualitäten** eines Krankenhauses brauchen wir an dieser Stelle nicht zu diskutieren. Die ärztlichen und pflegerischen sowie verwaltungs- und organisationstechnischen Leistungen müssen immer so beschaffen sein, dass sie in fachlicher Hinsicht die zugesicherten verlässlichen Eigenschaften haben. Sie bestehen unabhängig von der inneren Einstellung des Arztes oder der Krankenhausleitung, und der Patient wird zu Recht erwarten, dass er die Leistung, die er schließlich auch bezahlt, in entsprechender Form erhält.

Anders ist es jedoch mit der **Sinnqualität**. Dass mir ein bestelltes Essen im Restaurant wohlwollend gereicht wird, dass ich nicht nur den Eindruck habe, meinen Hunger mit dieser Nahrung zu stillen, sondern an einem erholsamen Mahl teilhabe: Für eine solche Qualität gibt es keinen Vermerk auf der Bestellkarte. Sinnqualitäten können für Geld nicht gekauft werden. Sie erscheinen auf keiner Rechnung. Sie sind nicht „machbar“, sondern letztendlich Gaben, die aus dem Inneren der sie schenkenden Menschen kommen. Sinnqualitäten werden wahrgenommen – unter Kollegen genauso wie im Verhältnis und Umgang mit dem Patienten. Man kann Sinnqualitäten nicht messen, nicht in Standards fassen, nicht mit Geld vergüten oder vor Gericht einklagen. Und doch geschieht durch sie das menschlich Entscheidende, besonders dann, wenn es um den wertorientierten Dienst eines kirchlichen Hauses

geht. Ich erinnere in diesem Zusammenhang gerne an ein Wort des Apostel Paulus, das in Verbindung mit der Berufung des Christen zur Freiheit der Kinder Gottes steht. Paulus spricht in seinem Brief an die Galater von den **Früchten des Geistes** – also von den Konsequenzen einer inneren Haltung (auf der Grundlage der christlichen Berufung) und legt dabei den Gläubigen seiner Gemeinde die Tugenden der Liebe, der Freude, des Friedens, der Langmut, der Freundlichkeit, der Güte und der Treue (vgl. Gal 5,22) ans Herz, die quasi zu Aushängeschildern des Christenmenschen erklärt werden. In diesem Kontext fällt mir übrigens auch ein Gedanke des bekannten christlichen Philosophen Joseph Pieper ein. Er spricht mehrfach von einem „**geistigen Wort**“, das vor allem Tun und Machen im Herzen des Menschen gesprochen wird. Hier ist es lebendig und wirkt bereits, bevor es nach außen getragen wird. So gesehen ist unsere eigene innere Haltung nichts Sekundäres, sondern die innere Mitte unseres Dienstes am Menschen. Hier stimmen der Völkerapostel Paulus und der große Philosoph des 20. Jahrhunderts überein und verweisen einmütig auf den Wesenszusammenhang von innerer Überzeugung und äußerem Handeln.

In dem soeben dargestellten Zusammenhang möchte ich an eine Selbstverständlichkeit erinnern, die häufiger unterschlagen wird: Sinnqualitäten brauchen Raum und Zeit, um zur wirklichen Entfaltung kommen zu können. Ich wünsche mir deshalb sehr, dass sie als realer Bestandteil des Leistungsprofils eines kirchlichen Hauses gesehen und gepflegt werden können. Sinnqualitäten sind keine wohlgefällige Garnitur, auf die man auch verzichten kann, wenn das Geld nicht reicht, der Personalbestand knapper wird oder auch die letzten Idealisten nicht mehr da sind, die sich für diese Sinnqualitäten heute noch einsetzen oder diese in überzeugender Weise verkörpern.⁵

Wo sich die sachliche Hilfeleistung im ärztlichen und pflegerischen Dienst mit einer solchen inneren, durch Sinnqualität geprägten Grundüberzeugung verbindet und von ihr getragen wird, da wird im eigentlichen Sinne des Wortes die **spirituelle Dimension des Helfens** erfahrbar. So gesehen bleibt also auch der Ort eines Krankenhauses ein Ausdruck unseres gemeinsamen christlichen Glaubens. *„Denn der Glauben hat eine Innen- und Außenseite! Das empirische, auf die Mitmenschen gerichtete Engagement ist die Außenseite des Glaubens. Seine Innenseite, die sich der empirischen Wahrnehmung entzieht, ist auf Gott gerichtet. Das heilende und*

⁵ Vgl. dazu Siegfried Klostermann, Management im kirchlichen Dienst, Paderborn 1997, S. 67f.

*helfende Engagement für die kranken und leidenden Menschen ist eine Ausdrucksform des Glaubens, unlösbar mit ihm verbunden.*⁶

5. Ethik und Ökonomie

Natürlich weiß jeder von uns, meine Damen und Herren, dass sich diese grundsätzlichen Überlegungen zur Identität eines katholischen Krankenhauses und der Umsetzung christlicher Werte in der beruflichen Praxis nicht von selbst oder per Knopfdruck erfüllen. Sie setzen zunächst und vor allem unseren eigenen Willen und unsere Achtsamkeit für die angesprochene Thematik voraus.

Ich trage wohl Eulen nach Athen, wenn ich behaupte: Auch die konfessionell getragenen Häuser befinden sich nicht auf einer Insel der Seligen, so dass wir uns um die Rahmenbedingungen unseres Handelns nicht zu kümmern bräuchten. Das Gegenteil ist fast überall der Fall: Angesichts der aktuellen Herausforderungen und der damit gegebenen Sparzwänge bekommt das Gebot der Wirtschaftlichkeit in unseren Einrichtungen eine neue Brisanz. Strukturmaßnahmen wie mögliche Rationalisierungen und die Senkung der Personalkosten machen auch vor einem Krankenhaus in katholischer Trägerschaft nicht halt!

Laufen wir unter diesen Bedingungen aber nicht Gefahr, eine Quadratur des Kreises versuchen zu wollen und uns an dieser Übung zu verheben? Ist denn eine christliche Ethik überhaupt kompatibel mit den heutigen ökonomischen Rahmenbedingungen und den Standards, die die Finanzen erzwingen? Können wir uns denn eine solche „Rück – sicht“ auf ein christliches Menschenbild überhaupt noch leisten, wenn unser Krankenhaus überlebensfähig, um nicht zu sagen konkurrenzfähig bleiben soll? Werden wir nicht seit Jahren immer stärker durch die Struktur des Gesundheitswesens selbst gezwungen, die Weichenstellungen von einer ärztlichen Zuwendungsethik zu einer Zuteilungsethik mit zu vollziehen? Sind Patienten am Ende dieser Überlegungen nicht doch nur ein Kostenfaktor, den es zu er- und verrechnen gilt? Die von mir angeführten Fragen ließen sich wahrscheinlich beliebig vermehren. Auch das Finanzierungssystem unserer Krankenhäuser gibt ein beredtes Beispiel, weil es nach Patientenmerkmalen klassifiziert und dementsprechend mit Fallpauschalen abrechnet. Sie alle wissen natürlich viel mehr als ich um die

⁶ Friedhelm Hengsbach, Tobias Jakobi, Die christliche Identität eines Krankenhauses, in: R. Geisen / B.H. Mühlbauer, Patient katholisches Krankenhaus, Münster 2003, S. 19-35, hier S. 23.

Bedeutung und Problematik der damit gegebenen Anreize, die Verweildauer der Patienten so kurz wie möglich zu halten oder sich speziell um die Patienten mit den höchsten DRG-Preisen kümmern zu wollen. Ist das DRG-System⁷ also eine neue Ökonomie der Hilfeleistung? Eine realistische Einschätzung dieser Versuchungen im medizinischen Bereich wird – so meine Einschätzung - sicher im Bereich tolerabler Werte bleiben, aber die immer größere Bedeutung zweckrationaler Überlegungen ist natürlich nicht von der Hand zu weisen und sollte mit Argusaugen beobachtet werden.

Mancher wird sich angesichts dieser Problemanzeigen verständlicherweise die Frage stellen: Wozu sollen wir dann noch Ethik und christliche Werte hochhalten? Sind sie nicht längst schon von einer Ziel- zu einer Zierleiste geworden, also allenfalls noch dekoratives Element im Raum der ökonomischen Effizienz? Ja, fast scheint es so, dass die Sorge um den Menschen und die Sorge um eine funktionierende, wirtschaftlich solide Einrichtung einander ausschließende Zielsetzungen sind.

Meine Damen und Herren!

Lassen Sie mich in diesem Zusammenhang auf eine interessante Beobachtung hinweisen: Die Unternehmensethiker⁸ weisen uns darauf hin, dass nicht alles, was auf den ersten Blick nicht zueinander gehört, tatsächlich unvereinbar ist. Nicht selten gehört scheinbar Unvereinbares zusammen, weil das eine ohne das andere nicht in angemessener Weise existieren kann. Meist handelt es sich um Gegensätze, die in allem zu finden sind und zu allem gehören, was lebendig ist. Diesem Bereich ist auch das hier angesprochene Verhältnis von ethischen Werten und wirtschaftlichen Fakten zuzuordnen. Denn Menschlichkeit und Markt, Ethik und Ökonomie stehen nicht zwingend in einem Widerspruch! Was für unseren eigenen Haushalt gilt und sicher auch in weiten Bereichen unserer Lebensführung seine Berechtigung hat, ist immer auch allgemein ökonomischer Natur. Um nur ein Beispiel zu nennen: Niemand wird sich freiwillig an der Verschwendung von Ressourcen beteiligen oder zu überhöhten Preisen einkaufen wollen. Jeder von uns macht sich Gedanken, wenn aus der von ihm oder ihr erbrachten Leistung kein Gegenwert entsteht oder unser Tagewerk nur mit einem freundlichen Kopfnicken gewürdigt wäre. Auch große Investitionen müssen selbstverständlich vorher kalkuliert werden, damit nicht unverhältnismäßig große Risiken eingegangen werden.

⁷ DRG = Diagnosis-Related-Groups

⁸ Klostermann, S. 117.

In solche Zusammenhänge lässt sich meines Erachtens auch die Frage der christlichen Werte integrieren. Die christliche Ethik hat ihren Weg seit zweitausend Jahren zu den Menschen gefunden – auch unter den unwürdigsten gesellschaftlichen Konditionen war sie nicht erloschen und konnte das Leben der Menschen, bisweilen sogar ganzer Gesellschaften und Kulturen prägen.

Natürlich sind die gegenwärtigen Rahmenbedingungen nicht schön zu reden. Wir müssen uns ihnen nüchtern stellen - aber eben nicht, um dabei den Verzicht unserer christlichen Identität in Kauf zu nehmen. Gegenüber den vielen Versuchen, ethische Standards und spezielle Selbstaufgaben eines christlichen Profils zu unterlaufen, können wir nach wie vor (im Großen und Ganzen) auf die persönliche Integrität des Einzelnen und auf den hohen Stellenwert setzen, den das christliche Selbstverständnis in unserer Dienstgemeinschaft noch hat. Sollten uns daraus nicht auch Impulse der Ermutigung erwachsen, uns kreativ und innovativ den gegenwärtigen Herausforderungen zu stellen?

Der Erfurter Moralthologe Josef Römelt mahnt deshalb:

„Es genügt nicht, die modernen Grenzerfahrungen im medizinischen Bereich durch eine reine ökonomische Rationalisierung lösen zu wollen. Diese Sachlichkeit ist nicht ausreichend, um dem Problem moderner zivilisatorischer Konflikte gerecht zu werden. Sachlich-ökonomisches Kalkül gelingt erst, wenn es ein Baustein innerhalb einer größeren menschlichen Kultur der Verarbeitung von Grenzen ist. Und wer alles nur auf ökonomische Rationalität reduziert, kann vielleicht bis zu einem gewissen Zeitpunkt vermeidbare Defizite reduzieren, Kosten eindämmen und so die medizinische Versorgung auch in ihrer Qualität steigern. Er nimmt aber - verabsolutiert er seinen Gesichtspunkt schließlich zur alles entscheidenden Perspektive - der Medizin ihren innersten Impetus der fortschreitenden Innovation, mit immer neuer fachmedizinischer, aber auch pflegerischer Qualität menschliches Leid zu lindern. Und dieses Leid beschränkt sich nicht nur auf ökonomisch-objektivierbare physiologische Beschwerden, sondern umfasst den gesamten Bereich psychischer, sozialer und körperlicher Bedürfnisse menschlicher Gesundheit.“⁹

Meine Damen und Herren!

Es muss vor dem Hintergrund dieser Aussagen unser ur-eigenes Anliegen sein, dass ärztliches Handeln nicht zu einer „**Kolonie**“ der ökonomischen Aktion wird, um einen Begriff des Philosophen Jürgen Habermas zu gebrauchen. Auch wenn der

⁹ Josef Römelt, Zu den kulturellen Rahmenbedingungen der gegenwärtigen Konflikte im Gesundheitswesen, veröffentlicht in: Dokumentation der Ärztagung des Erzbistums Paderborn: Was ist uns der Mensch wert? Probleme und Perspektiven künftiger Gesundheitspolitik, hg. Erzbischöfliches Generalvikariat Paderborn, 1999, S.5.

Hippokratische Eid heute bei vielen Mediziner*innen nur noch ‚en passant‘ Erwähnung findet, dürfen wir uns von seiner originären Zielsetzung nicht dispensieren: dass nämlich der Arzt sein ganzes Denken und Tun darauf ausrichten soll, Leben zu erhalten und zu fördern! Diese Pflicht wird unbegrenzt gefordert, als Kampf gegen die natürlichen Bedrohungen der körperlichen und geistigen Gesundheit!

Unbestritten liegt eine große Verantwortung für uns alle darin, heute zu ermöglichen, dass das Ethos des Heilungsauftrages auch weiterhin die medizinische Kultur unserer Gesellschaft prägt. Nur dann wird sich auch die - niemals zu vernachlässigende! - wirtschaftliche Seite dieser Kultur als fruchtbringend für diese Gesellschaft erweisen. Die pure ökonomische Betrachtung gibt uns als solche ja keine Antwort auf die Zwecke, um derentwillen das eine geschieht oder nicht geschieht. Die Ziele sind ethischer Natur – und sie müssen es auch bleiben. Die Betriebswirtschaft weiß, dass sie im Dienst einer solchen Realisierung von Werten steht. Das heißt: „*Die Zwecke müssen ethisch konkretisiert sein, erst dann kann der Ökonom sich gemeinsam mit anderen Berufsgruppen im Krankenhaus an die Verwirklichung machen. Konflikte sind hierbei nicht ausgeschlossen. Sie sind aber der notwendige Bestandteil einer Organisation, die sich den ethischen und ökonomischen Herausforderungen der Gesellschaft stellt.*“¹⁰

6. Ausblick

Meine Damen und Herren!

Meine bisherigen Ausführungen haben Ihnen hoffentlich vor Augen geführt, dass die gegenwärtige Situation im Krankenhauswesen *nicht* zwangsläufig dazu führen muss, der Versuchung nachzugeben, ethische Standards und spezielle Selbstaufgaben eines christlichen Profils zu unterlaufen. Die persönliche Integrität jedes einzelnen Mitarbeiters, jeder einzelnen Mitarbeiterin und die verantwortliche Gestaltung unserer Dienstgemeinschaft können, ja müssen weiterhin das charakteristische Profil unserer Häuser bestimmen. Das hat übrigens auch Konsequenzen für eine sorgfältige Auswahl des Fachpersonals in unseren Einrichtungen. Fachliche und menschliche Qualitäten müssen dabei gleichermaßen Berücksichtigung finden!

¹⁰ Bernd H. Mühlbauer, Ethik und Krankenhausmanagement, in: R. Geisen, Bernd H. Mühlbauer (Hg.), Patient katholisches Krankenhaus?, Münster 2003, S.116.

Ich bin überzeugt, dass wir auch unter Sparzwängen unserem christlichen Selbstverständnis Ausdruck verleihen können und sich daraus praktische Konsequenzen für unsere Arbeit ergeben. Nicht nur der Patient spürt, wer Geistes Kind der ihn behandelnde Arzt oder die ihn betreuende Krankenschwester ist, sondern auch wir selbst im Umgang miteinander. Natürlich können wir unsere Kommunikation nicht nur im Blick auf den Patienten, sondern auch im Kollegenkreis auf das Maß des Notwendigen beschränken. Wir können unsere Arbeit zum Wohle des Patienten als eine rein sachliche Vereinbarung zwischen Dienstgeber und Arbeitnehmer sehen und sie darauf reduzieren. Und wir können unsere Dienstleistungen auch ohne Erkennbarkeit unserer christlichen Herkunft, ja sogar ohne innere Beteiligung im wahrsten Sinne des Wortes als Ware *verkaufen*! Aber *wollen* wir das wirklich? Und – zugespitzt formuliert: *Dürfen* wir das wirklich?

Jeder von uns, der auch in vielen anderen Lebenszusammenhängen ständig mit Menschen zusammenkommt, und dort auf die Sachkenntnis und die Zuwendung anderer Menschen angewiesen ist, erfährt und begreift den Unterschied sofort. Wirklich Mensch sein kann ich nur dort, wo ich spüre, dass ich angenommen und geschätzt bin, dass ich dort, wo ich Hilfe suche, auch Zuwendung und Beratung erfahre, dass der mir gegenüber stehende Mensch authentisch ist und nicht als Schauspieler fungiert.

Bei einer solchen Praxis oder – besser gesagt – Kultur menschlichen Miteinanders würde die christliche Identität und die damit verbundene Umsetzung unserer Werte letztendlich als Markenzeichen erkennbar und verstehbar. Ein solches Selbstverständnis unserer Arbeit und unserer Beziehungen lässt sich nicht als fertiger, zertifizierter und vorzeigbarer Besitz realisieren, sondern wird naturgemäß eine Lernaufgabe bleiben. Ja, unsere Christlichkeit ist von ihrem zentralen Inhalt her immer ein Lernprozess und hat damit Wegcharakter, bleibt immer Versuch und schließt von daher Veränderungen ein. Unsere Zuwendung zu den uns jeweils begegnenden oder anvertrauten, ausgelieferten oder Heilung suchenden Menschen hat mit jenem größeren Grund-Interesse zu tun, von dem her wir unser Selbstverständnis beziehen und aus dem wir leben: nämlich **die bleibende Zuwendung Gottes zu jedem einzelnen Menschen**, der von Ewigkeit her gewollt und bejaht ist.

Das Zweite Vatikanische Konzil hat vor nunmehr über vierzig Jahren in seiner bahnbrechenden Konstitution *„Gaudium et Spes“* von der Offenheit der Kirche für die *„Freude und Hoffnung, Trauer und Angst der Menschen von heute, besonders der Armen und Bedrängten aller Art“* (GS 1) gesprochen. Ich bin zutiefst davon überzeugt, dass unsere in diesem Geist vollzogene Hinwendung zum kranken und leidenden Menschen gerade im gegenwärtigen Umbruch eine – nicht zu unterschätzende - Signalwirkung besitzt, die in unserer Gesellschaft weithin wahrgenommen und wohl auch wertgeschätzt wird. Natürlich fordern die veränderten gesundheitspolitischen Vorgaben und die sich wandelnden organisatorischen Strukturen im Krankenhausbereich von uns allen eine große Lernbereitschaft, die sich mit den „Zeichen der Zeit“ konstruktiv auseinandersetzt. Die damit verbundene Ungewissheit in manchen Fragen macht ein katholisches Krankenhaus meines Erachtens nicht zwangsläufig selbst zum Not leidenden Patienten, sondern fordert sein Überlebensinteresse, d.h. die Bereitschaft zur Gestaltung der Zukunft unter veränderten Bedingungen heraus. Das wiederum setzt kreative und innovative Kräfte frei, die den anstehenden Herausforderungen mit dem erforderlichen Maß an Flexibilität wirksam begegnen.

Ich möchte Sie alle, meine Damen und Herren „Verantwortungsträger“ in unseren Krankenhäusern, an dieser Stelle ermutigen, sich unter dieser Perspektive den zukünftigen Aufgaben im Krankenhausbereich und der zum Teil bewährten, zum Teil noch ausbaufähigen Kooperation Ihrer Häuser zu widmen. Unser christlich geprägtes solidarisches Engagement ist in dieser gesellschaftlichen Situation nicht nur eine Frage der sozialetischen Verpflichtung, sondern auch ein weithin sichtbares Zeichen der Vitalität! Albert Einstein hat den bemerkenswerten Satz geprägt: *„Nur ein für andere gelebtes Leben ist lebenswert!“* Als Christen wissen wir um die große Verheißung, die in dieser Aussage enthalten ist. Leisten wir also weiterhin unseren Beitrag dazu, dass sich diese Verheißung mit Gottes Hilfe erfüllt!