

Fastenhirtenbrief 2007

Erzbischof Hans-Josef Becker

In Sorge für die Kranken

Liebe Schwestern und Brüder im Glauben!

„Hauptsache gesund!“ – Wie oft Sie dies wohl schon gewünscht haben - sich selbst und anderen? Gesundheit ist zweifellos ein hohes Gut. Jeder, der sich wohl fühlt und voller Lebenskraft ist, muss dankbar sein für die ihm geschenkten Möglichkeiten. Und im Alter gesund und bei Kräften zu sein, ist erst recht eine nicht hoch genug zu schätzende Gabe Gottes. Gesundheit ist jedoch nicht der letzte Sinn des Lebens. Und umgekehrt ist Krankheit kein absoluter Feind des Lebens. Als Christen bekennen wir, dass Gott, der ein „Freund des Lebens“ ist (vgl. Weish 11,26), uns Menschen ein Heilsein verleiht, dessen Maß nicht allein im körperlichen Befinden besteht. Gott hat den Menschen nicht von ungefähr als Einheit von Leib und Seele geschaffen. Ihm liegt daran, den Menschen einen Lebenssinn, ein Vertrauen ins Leben auch dort zu schenken, wo es beschädigt und verletzt ist. Dass Gott selbst rückhaltlos Mensch geworden ist, zeigt uns dies überdeutlich. Im beispielhaften Tun Jesu von Nazareth erkennen wir: Gerade Leben in seiner eingeschränkten Form verdient Aufmerksamkeit und Zuwendung. Auch schwer kranke, abhängige, demente, pflegebedürftige und komatöse Menschen haben das

Recht auf ein Leben in Würde. Ganz zu schweigen von der Situation der Menschen mit Behinderung und der vielen, uns oft unbekanntem psychisch Kranken.

Liebe Schwestern und Brüder!

Wer von Ihnen schon einmal ernsthaft krank gewesen ist, weiß, dass man durch körperliche Leiden, Schmerzen oder eine lebensbedrohliche Diagnose nicht selten in eine Krise gerät. Ein kranker Mensch durchlebt Angst und Verzweiflung, Resignation und Trauer. Menschen mit einer schweren Erkrankung leiden nicht nur unter körperlichen Schmerzen; psychische Ängste kommen hinzu. Oftmals sehen sich Kranke nicht dazu in der Lage, die sie bedrängenden Gefühle zuzulassen, geschweige denn zu artikulieren. Weil sie niemanden mit ihren Nöten belasten wollen oder weil sie befürchten, mit ihrem Kranksein auf Unverständnis oder Ablehnung zu stoßen, bleiben sie mit ihren Nöten und Schwierigkeiten lieber allein.

In vielfacher Weise erfährt also der kranke Mensch seine Begrenztheit und Hinfälligkeit, seine Heilungs- und Heilsbedürftigkeit. Die Krankheit stellt ihm im Grunde die eigene Endlichkeit und Vergänglichkeit vor Augen. Da überrascht es nicht, dass sich gerade in solchen Phasen religiöse Fragen oft in neuer Weise stellen: „Warum bin ich krank?“, „Welchen Sinn haben meine Leiden und Schmerzen?“, „War's das mit meinem Leben?“ – Solche und ähnliche Fragen gehen aufs Ganze der Existenz und berühren religiöse Dimensionen unseres Menschseins.

Es bedarf in der Tat vielfältiger Antworten, um die Herausforderung des Krankseins und der Begrenztheit menschlichen Lebens zusammen mit den Kranken zu bewältigen. Neben der professionellen medizinischen und pflegerischen Betreuung ist vor allem

die menschliche und geistliche Zuwendung von großer Dringlichkeit. Erst wenn Kranke spüren, dass sich jemand um sie kümmert, ihnen zuhört und ihnen beisteht, werden Kräfte zur Heilung und Wiedergenesung geweckt. Oft erwachsen aus solchen Gesten der Anteilnahme eine Linderung des Leidens und auch die Möglichkeit zur Annahme von chronischer oder gar unheilbarer Krankheit.

Liebe Schwestern und Brüder!

Angesichts der vielfältigen Nöte und Belastungen leidender Menschen ist die Zuwendung zu den Kranken eine bleibende Herausforderung, auf die ich mit diesem Hirtenbrief aufmerksam machen und für die ich werben möchte. Damit knüpfe ich an eine Richtungsanzeige der „Pastoralen Perspektive 2014“ für unser Erzbistum an, in der es heißt: „Kranken und behinderten Menschen wollen wir im Geist des Evangeliums verlässlich zur Seite stehen und uns für würdige Lebensbedingungen und eine Begleitung einsetzen, die den Namen ‚menschlich‘ verdienen.“

So sehr ich die professionelle Hilfe und Begleitung kranker und behinderter Menschen durch unsere kirchlichen Einrichtungen, durch soziale Organisationen und viele hoch engagierte Einzelpersonen anerkenne, so sehr möchte ich an dieser Stelle alle Getauften in unseren Gemeinden dazu ermutigen, zu Seelsorgerinnen und Seelsorgern der Kranken und Leidenden zu werden. Wir dürfen die Zuwendung zu den Kranken und Leidenden nicht an caritative Organisationen und professionelle Kräfte delegieren und uns damit ein Alibi verschaffen! Ähnliches gilt für die Krankenseelsorge in unseren Gemeinden und Pastoralverbänden. Natürlich sind vor allem die Priester, Diakone, Gemeindereferentinnen und -referenten

auf der einen Seite und die Ortscharitas auf der anderen Seite dazu beauftragt, sich seelsorglich an die Seite der Kranken und Sterbenden zu begeben, aber nicht nur sie! Daher bitte ich die Verantwortlichen in unseren Gemeinden nachdrücklich: Berücksichtigen Sie bei der Entwicklung der Pastorkonzepte auch den Bereich der Seelsorge an den Kranken und Behinderten! Machen Sie dabei deutlich, dass jeder Getaufte aufgerufen ist, der Spur Jesu zu folgen, für den der Umgang mit den Kranken und Schwachen eine zentrale Bedeutung im Rahmen seiner Sendung hatte: „Nicht die Gesunden brauchen den Arzt, sondern die Kranken“ (Mt 9,12). Mit diesem programmatischen Ausspruch stellt sich Jesus ausdrücklich auf die Seite der Verwundeten des Lebens. In den Evangelien sind die Krankenheilungen ein sprechendes Zeichen der bereits angebrochenen Gottesherrschaft. Jesus ist der göttliche Arzt – und zwar als Heiland und Erlöser. Sein Wort in der Gerichtsrede „Ich war krank, und ihr habt mich besucht“ (Mt 25,36) bringt es auf den Punkt: Jesus identifiziert sich mit den Kranken; die Zuwendung zu ihnen ist Zuwendung zu ihm selbst. Im Leiden und Sterben Jesu hat Gott selbst sich sogar den Kranken und Sterbenden zur Seite gestellt. Er hat unser Leben zu seinem Leben, unsere Nöte zu seinen Nöten, unseren Tod zu seinem Tod gemacht. All dies steht für Christen jedoch in der Perspektive des neuen Lebens: Die Auferstehung Christi ist für die Glaubenden zum Anker der Hoffnung geworden: Krankheit und Tod sind daher nicht das letzte Wort über das menschliche Leben. Sie verlieren im Licht von Ostern damit gewiss nichts von ihrer konkreten Bedrohung, aber sie sind nicht länger verhängnisvoll.

Liebe Schwestern und Brüder!

Die dauerhafte Sorge Gottes um das Heil des Menschen setzte sich nach Ostern im Leben der Kirche fort. Das Wirken der Jünger im Auftrag Jesu „Heilt die Kranken!“ (Mt 10,8) sowie der Brauch der ersten Christengemeinden, sich in Gebet, Handauflegung und Salbung durch die Ältesten den Kranken (vgl. Jak 5,13-15) zuzuwenden, ist für die gesamte Geschichte der Kirche zu einem Leitfaden ihres Handelns geworden.

Meist bildete die Kirche damit einen mutigen Kontrapunkt zu den gängigen Vorstellungen und Praktiken der sie umgebenden Gesellschaft. Schon in der Urkirche war dies der Fall. Und sehr oft wurde die Wertschätzung der Kranken und Leidenden zum Aushängeschild einer glaubwürdigen Kirche! Daran hat sich bis heute nichts geändert. Auch heute spüren die Menschen in unserem säkularen Umfeld an unserem Umgang mit kranken und leidenden Menschen sehr genau, was es heißt, sein Christsein authentisch zu leben.

„Die Sorge für die Kranken muss vor und über allem stehen: Man soll ihnen so dienen, als wären sie wirklich Christus“ (vgl. RB 36,1-3). – Diese Regel des heiligen Benedikt ist eine uneingeschränkte Christenpflicht, die es im Alltag in die Tat umzusetzen gilt.

Ich bin ausgesprochen dankbar, dass in den Krankenhäusern und Altenheimen in kirchlicher Trägerschaft der Dienst an den Kranken und Sterbenden professionell und mit großer Selbstverständlichkeit im Geiste des Evangeliums geleistet wird. Doch dieser Einsatz steht nicht allein: Deshalb gilt darüber hinaus allen Frauen und Männern, die sich in diesem zentralen christlichen Lebensbereich ehrenamtlich engagieren, meine besondere Wertschätzung. Vor allem die pflegenden Angehörigen, die wegen

ihres Einsatzes für die Kranken große Entbehrungen auf sich nehmen müssen, verdienen unser aller Anerkennung. Auf ihrem oft im Stillen erfolgenden Engagement ruht trotz so mancher Belastung und Enttäuschung reicher Segen!

Nicht zuletzt wende ich mich an alle Schwestern und Brüder in unseren Gemeinden, die aufgrund einer schweren Krankheit, einer Behinderung oder zunehmender Altersbeschwerden nicht mehr in vollem Umfang am Leben ihrer Mitwelt teilnehmen können und unter vielfältigen Einschränkungen leiden. Bei allen Belastungen ihrer gegenwärtigen Situation ist ihnen jedoch eine besondere Gabe geschenkt, die der Dichter Reinhold Schneider, selbst von seelischem Leid gezeichnet, einmal so ausgedrückt hat: „Der Kranke vermag mehr zu ahnen, zu spüren als andere Menschen.“ Mögen unsere Kranken gerade angesichts ihrer Leiden und aufgrund ihrer erhöhten Sensibilität spüren, wie nahe Gott ihnen ist, auch wenn sie seinen Willen nicht verstehen oder mit ihm ringen müssen wie der biblische Hiob. Ihnen allen gilt auf diesem Wegabschnitt meine besondere Aufmerksamkeit, mein begleitendes Gebet und die Solidarität vieler Christen in unserem Erzbistum. Ich wünsche allen Kranken, dass sie ihre schwere Lebensphase trotz vieler unbeantworteter Fragen annehmen können im Vertrauen darauf, dass Gott sie nach wie vor hält und für sie da ist – durch die Hilfe zuverlässiger Menschen, aber auch im Wort der Heiligen Schrift und in den Sakramenten.

Schon die frühe Kirche legte großen Wert darauf, dass in der sonntäglichen Eucharistie die abwesenden Kranken nicht einfach aus dem Blick der feiernden Gemeinde gerieten. Deshalb wur-

den noch in der Feier selbst Diakone ausgesandt, um ihnen die Krankenkommunion zu bringen. So wurde für jeden Mitfeiernden deutlich: Die Kranken sind zwar aus den Augen, aber nicht aus dem Sinn! In der Eucharistie als dem Sakrament der Einheit sind wir zutiefst miteinander verbunden. Ich frage mich: Wie könnte dieser wertvolle Aspekt unter unseren heutigen Bedingungen wieder verstärkt in die Tat umgesetzt werden?

Neben der Eucharistie nimmt auch das Sakrament der Krankensalbung eine besondere Stellung ein. Es ist ein ausgezeichnetes „Geschenk der Güte Gottes in den leiblichen Zeichen seiner Zärtlichkeit“ (Bischof Kurt Koch) und kann Menschen in den neuralgischen Situationen ihres Lebens aufrichten und stärken. Deshalb sollte dieses Sakrament, wie vom Zweiten Vatikanischen Konzil vorgesehen, nicht erst in der Situation des herannahenden Todes gespendet werden, sondern in jeder schwierigen gesundheitlichen Krise.

Liebe Schwestern und Brüder

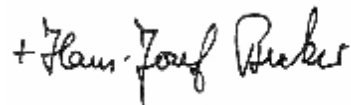
Uns Christen wünsche ich, dass wir die Nöte der körperlich und seelisch Kranken verstärkt auch als Zeichen unserer Zeit erkennen. Wir dürfen die Leidenden in unserer Nähe nicht vergessen, sondern sollten uns - wie Christus - ihrer annehmen. Dann kommen wir unserer Berufung zur Gottes- und Nächstenliebe nach. Auch wenn wir angesichts der vielen Nöte manchmal nur fragmentarisch handeln können, wird unser Tun nicht ohne Wirkung bleiben.

Ich vertraue darauf, dass unsere „Werke der Barmherzigkeit“, zu denen auch die Sorge für die Kranken und Sterbenden gehört, Zeugnis von dem geben, was Papst Benedikt XVI. in seiner Enzyklika „DEUS CARITAS EST“ als Quintessenz des christlichen Glaubens for-

muliert hat: Die Liebe „ist das Licht ... das eine dunkle Welt immer wieder erhellt und uns den Mut zum Leben und zum Handeln gibt. Die Liebe ist möglich, und wir können sie tun, weil wir nach Gottes Bild geschaffen sind“. Also wird es uns in der Begegnung mit den kranken Menschen - gerade auch in der jetzt begonnenen Fastenzeit - vor allem darum gehen, „die Liebe zu verwirklichen und damit das Licht Gottes in die Welt einzulassen“ (DCE39).

Mit guten Wünschen für eine geistlich fruchtbare Fastenzeit und ein gesegnetes Osterfest grüße ich Sie aus Paderborn.

Für das Erzbistum Paderborn



Erzbischof von Paderborn