



# Theologische Handreichung und Information

für Lehre und Praxis der lutherischen Kirche

Herausgegeben vom Dozentenkollegium des  
Lutherischen Theologischen Seminars Leipzig  
19. Jahrgang • November • Nr. 4

- 
- INHALT:      • Martin Hoffmann: Christliche Patientenverfügungen
- UMSCHAU:
- Psychologie pro Glauben? (Richard Bergmann)
  - Fragen an Therapeuten (WELS-Kommission)
  - Glaube und Wissenschaft - strikt zu trennen?
- 

## Ich bin ein Gast auf Erden

So will nun St. Petrus anzeigen (1Petr 2,11), dass wir dies Leben nicht anders ansehen sollen, denn als ein Fremdling und Pilgrim [Pilger] das Land ansieht, darin er ein Ausländer und Gast ist. Ein Fremdling darf nicht sagen: Hier ist mein Vaterland, denn er ist da nicht heimisch. Ein Pilgrim gedenkt nicht zu bleiben im Land, wo er gerade ist, und in der Herberge, wo er über Nacht liegt, sondern sein Herz und Gedanken stehen anderswohin. In der Herberge nimmt er nur sein Futter, Mahl und Lager und wandert immer weiter zu dem Ort, wo er daheim ist. Also seid ihr Christen, spricht er, nur Fremdlinge und Gäste in dieser Welt und gehört in ein anderes Land, wo ihr eine stete Herberge und bleibende Statt habt ewiglich. Darum stellt euch als Fremdlinge und Gäste in diesem fremden Land und Gasthof, aus dem ihr nicht mehr nehmt, als Essen, Trinken, Kleider, Schuh und was ihr bedürft zu dieser Nachtherberge und denkt dabei nur immer fort an euer Vaterland, wo ihr Bürger seid.

Dies ist nun bald gesagt, aber nicht leicht erfasst. Denn auch wir Christen, die getauft sind, das Evangelium hören und angefangen haben zu glauben, fühlen noch, dass der Geist in uns schwach, Fleisch und Blut aber und Vernunft zumal stark ist und uns immerdar zurückzieht, dass wir jenes Leben gering achten, auch wohl zuweilen in Zweifel stellen. Also dass wir, wo wir anders recht wollen beichten, selbst bekennen müssen: Wir denken selten daran, dass wir am Ende davon und dies Leben lassen müssen.

Wir haben von Natur alle weltliebende, weltkranke und weltsüchtige Herzen, und der größ-

te Haufen geht sicher dahin, trachtet nach Frieden und guten Tagen, sucht Lust und Freude auf Erden, ist ersoffen in Geiz, Unzucht, Hofart und anderen Lastern und verflucht sich so sehr mit der Welt, als wollte er hier ewig bleiben und Gott den Himmel allein lassen.

Vor solchem sinnlichen Wesen warnt uns nun die Schrift und nennt uns Fremdlinge, Gäste und Pilgrime, unsere Gedanken und Sinne damit von der Welt abzuwenden, damit wir uns nicht zu tief in dies zeitliche Leben versenken sollen, wie die Säue und unvernünftigen Tiere...

Wir sollen als Kinder des Lichts mit allem Fleiß trachten nach dem, was droben ist, und diese Welt gebrauchen, dass wir dieselbe nicht missbrauchen und uns in Sorgen der zeitlichen Nahrung und weltlichen Geschäfte nicht zu tief verwickeln. Mit solchen Gedanken soll ein Christ umgehen und sagen: Weil ich ja auf Erden leben muss, solange Gott will, so will ich also essen, trinken, feiern, pflanzen, Haus und Hof bauen, und was Gott beschert, haben und gebrauchen, nicht als wäre solches das rechte Gut, sondern als eine zeitliche Notwendigkeit und gleichwie ein Fremdling Gast im fremden Land und Gasthof, der solches alles gedenkt zu verlassen und seine Wanderung fortzusetzen. Also denke ich auch von dieser Welt weg, wie von dem fremden Land und von dem bösen unsicheren Gasthof, immer hin zu dem rechten Vaterland, wo lauter Sicherheit, Friede, Ruhe und Freud sein wird ewiglich.

Nach Philipp Nicolai (1556-1608), Freudenspiegel des ewigen Lebens, Elberfeld 1909, S. 141f

# Christliche Patientenverfügungen

In kirchlichen Nachrichten stößt man in letzter Zeit vermehrt auf dieses Thema. Doch auch von Mitchristen kann man daraufhin angesprochen werden. Deshalb ist es gut, darüber Bescheid zu wissen und ein eigenes Urteil zu haben. Dazu wollen diese Ausführungen helfen.

## 1. Patientenverfügung

Im Folgenden werde ich immer wieder aus der Handreichung zur „Christlichen Patientenverfügung“ zitieren, die die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) und Deutsche Bischofskonferenz (DBK) der Röm.-kath. Kirche in Verbindung mit den anderen Mitgliedskirchen der Arbeitsgemeinschaft christlicher Kirchen (ACK) in Deutschland 1999 herausgegeben haben.<sup>1</sup>

### 1.1. Was ist eine Patientenverfügung?

Im Vorwort der EKD-DBK-Patientenverfügung heißt es:

*Eine „Patientenverfügung“ ist eine vorsorgliche schriftliche Erklärung, durch die ein einwilligungsfähiger Mensch zum Ausdruck bringt, dass er in bestimmten Krankheitssituationen keine Behandlung mehr wünscht, wenn diese letztlich nur dazu dient, sein ohnehin bald zu Ende gehendes Leben künstlich zu verlängern.*

*Im anglo-amerikanischen Sprachraum ist hierfür der Begriff „living will“ geprägt worden. Im deutschen Sprachraum setzt sich langsam die Bezeichnung „Patientenverfügung“ durch. Als irreführend hat sich der Begriff „Patiententestament“ erwiesen, der manchmal noch anzutreffen ist. Ein Testament enthält seiner Definition nach nur Bestimmungen für den Zeitpunkt **nach** Todeseintritt, nicht jedoch für die letzte Phase des Lebens. Außerdem hat ein Testament eine andere rechtliche Qualität.*

### 1.2. Wann und wie lange gilt die Patientenverfügung?

In der Handreichung zur christlichen Patientenverfügung wird ausgeführt:

*Die Ablehnung einer ärztlichen Behandlung können Sie grundsätzlich immer auch mündlich äußern. Für den Fall, dass Sie nicht mehr in der Lage sind, Ihre Angelegenheiten selbst zu regeln, empfiehlt sich jedoch die schriftliche Niederlegung Ihres Willens. Anders als beim handschriftlich abgefassten Testament kann die*

*Patientenverfügung auch als Formular ausgefüllt werden. Wichtig sind das Datum sowie die handschriftliche Unterzeichnung mit Vor- und Familienname. Wir empfehlen, Ihre Verfügung etwa alle ein bis zwei Jahre durch eine weitere Unterschrift zu bestätigen, damit nicht Zweifel daran aufkommen, ob Sie noch derselben Meinung sind.*

*Der in der Patientenverfügung bekundete Wille kann von Ihnen jederzeit, auch formlos wieder rückgängig gemacht werden. Der Widerruf muss nicht schriftlich oder sprachlich ausgedrückt werden. Es kann auch genügen, sich mit Zeichen verständlich zu machen oder die Patientenverfügung zu zerreißen.<sup>2</sup>*

### 1.3. Wie verbindlich ist die Patientenverfügung?

Weiter heißt es:

*Die rechtsverbindliche Wirkung einer Patientenverfügung wird vielfach mit der Begründung in Frage gestellt, der Patient oder die Patientin könne zum Zeitpunkt der Abfassung keine sichere Prognose über die eigenen Behandlungswünsche im Verlauf einer tödlichen Erkrankung stellen. Aus diesem Grunde empfiehlt es sich, die Patientenverfügung in regelmäßigen Abständen etwa alle ein bis zwei Jahre erneut zu unterschreiben.*

*Im September 1998 hat die Bundesärztekammer „Grundsätze zur ärztlichen Sterbegleitung“ verabschiedet. Darin hat sie sich ausdrücklich für eine Stärkung des Selbstbestimmungsrechtes von Patienten ausgesprochen und betont, dass Patientenverfügungen eine wesentliche Hilfe für das Handeln des Arztes oder der Ärztin sind. Ausdrücklich legen die Grundsätze fest, dass Patientenverfügungen „verbindlich“ sind, „sofern sie sich auf die konkrete Behandlungssituation beziehen und keine Umstände erkennbar sind, dass der Patient sie nicht mehr gelten lassen würde“. Durch Inkrafttreten dieser Grundsätze hat die Patientenverfügung an rechtlicher Bedeutung gewonnen.<sup>3</sup>*

### 1.4. Was wird geregelt?

In der Handreichung zur Christlichen Patientenverfügung heißt es:

*Mit einer Patientenverfügung können grundsätzlich sowohl Maßnahmen der sog. „passiven“ als auch der sog. „indirekten Sterbehilfe“*

<sup>1</sup> Künftig stammen alle Zitate aus diesem Papier, wenn nicht anders angegeben. [Quelle: http://dbk.de/schriften/DBK6.GemeinsameTexte/index.html](http://dbk.de/schriften/DBK6.GemeinsameTexte/index.html)

<sup>2</sup> Ebd.

<sup>3</sup> Ebd.

...gefordert werden.<sup>4</sup> Sie können also verlangen, dass lebenserhaltende Maßnahmen unterlassen werden sollen oder schmerzlindernde Medikamente verabreicht werden, selbst wenn diese sich möglicherweise lebensverkürzend auswirken könnten.

Der inhaltlichen Gestaltung der Patientenverfügung sind allerdings aus christlicher Verantwortung und durch die Rechtsordnung Grenzen gesetzt. So können Sie z.B. nicht wirksam verfügen, dass der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin Sie für den Fall einer unheilbaren Erkrankung und großer Schmerzen tötet (sog. „aktive Sterbehilfe“).

Wenn Sie sich aufgrund einer bestehenden Erkrankung mit den absehbaren Folgen des weiteren Krankheitsverlaufs auseinandersetzen, empfehlen wir Ihnen ein gesondertes ausführliches Gespräch mit einer Person Ihres Vertrauens und auch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin. Es besteht die Möglichkeit, die Patientenverfügung durch eine auf die zu erwartende Situation bezogene Bekundung Ihres Willens zu ergänzen. Diese Ergänzung sollte mit Ort, Datum und Unterschrift versehen sein.<sup>5</sup>

### 1.5. Differenzen zwischen angebotenen Patientenverfügungen

Heute wird von einer großen Zahl von Institutionen eine Fülle verschiedener Formulare angeboten, die in ihren Festlegungen ganz unterschiedlich weit gehen. Darunter sind auch solche, die bereits bei drohenden schweren bleibenden Gesundheitsschäden die Einstellung nicht nur von intensiv-medizinischen, sondern auch von deutlich darunter liegenden Maßnahmen verfügen. Ein Beispiel für eine derart weit gehende Verfügung ist die von der Ärztekammer Berlin (Ethikkommission) angebotene vom 1.9.1998.<sup>6</sup> Dort heißt es:

*Wenn bei schwerstem körperlichen Leiden, Dauerbewusstlosigkeit sowie fortschreitendem geistigen Verfall keine Aussicht mehr auf Besserung im Sinne eines für mich erträglichen und umweltbezogenen Lebens besteht,*

*- sollen an mir keine lebenserhaltenden Maßnahmen (z.B. Wiederbelebung, Beatmung, Dia-*

*lyse, Bluttransfusion, Medikamente) vorgenommen werden bzw. bereits begonnene abgebrochen werden,*

*- wünsche ich keine Ernährung durch Magensonde oder Magenfistel,*

*- wünsche ich keine Antibiotikagabe bei fieberhaften Begleitinfekten,*

*- wünsche ich weitestgehende Beseitigung von Begleitsymptomen, insbesondere von Schmerzen; eine damit unter Umständen verbundene Lebensverkürzung nehme ich in Kauf,*

*- wünsche ich mir persönlichen Beistand,*

*- wünsche ich mir geistlichen Beistand,*

*- wünsche ich, dass mein Hausarzt, Dr. ... verständigt wird,*

*- bin ich mit einer Obduktion zur Befundklärung einverstanden/nicht einverstanden,*

*- bin ich mit einer Organentnahme zum Zweck der Transplantation einverstanden/nicht einverstanden/einverstanden mit Ausnahme folgender Organe:*

Schon dieses Zitat macht deutlich, dass nicht jeder Vordruck einer Patientenverfügung für einen Christen annehmbar ist.

Hinzu kommt, dass auch solche Institutionen Patientenverfügungen anbieten, die nicht nur das Verbot aktiver Sterbehilfe abschaffen wollen, sondern auch Anweisungen zur Durchführung von Selbstmord geben bzw. Hilfe dazu. In unserem Land ist in diesem Zusammenhang die Deutsche Gesellschaft für humanes Sterben e.V. (DGHS) zu nennen.<sup>7</sup> Diese Gesellschaft bietet außerdem bundesweit die kostenlose Archivierung von persönlichen Patientenverfügungen an und erklärt dazu:<sup>8</sup>

*Jeder Bürger kann seine persönliche Patientenverfügung bei der DGHS hinterlegen. Künftig können Ärzte, Krankenhäuser und Pflegedienste bei diesem einzigartigen Zentralregister anfragen, ob eine Patientenverfügung hinterlegt ist und, falls ja, mit welchem Inhalt.*

Daraus wird verständlich, warum es im Vorwort der „Christlichen Patientenverfügung“ von EKD und DBK heißt:

*Von vielen Seiten wurde in den letzten Jahren an die Kirchen die Bitte herangetragen,*

<sup>4</sup> Zu dem Begriff „Sterbehilfe“ vgl. die Erklärung in der Handreichung zur Christlichen Patientenverfügung von EKD und DBK: **„Passive Sterbehilfe“** zielt auf ein menschenwürdiges Sterbenlassen ab durch den Verzicht auf eine lebensverlängernde Behandlung bei einem unheilbar kranken Menschen, der sich im Sterben befindet. Sie setzt sein Einverständnis voraus und ist rechtlich und ethisch zulässig. **„Indirekte Sterbehilfe“** wird geleistet, wenn tödlich Kranken ärztlich verordnete schmerzlindernde Medikamente gegeben werden, die als unbeabsichtigte Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen können. Solche indirekte Sterbehilfe wird in Abwägung der ärztlichen Doppelpflicht - Leben erhalten und Schmerzen lindern - für rechtlich und ethisch zulässig gehalten. **„Aktive (oder direkte) Sterbehilfe“** meint die gezielte Tötung eines Menschen, z.B. durch die Verabreichung eines den Tod herbeiführenden Präparates (z.B. Tablette, Spritze, Infusion). Sie ist in Deutschland gesetzlich verboten und wird strafrechtlich verfolgt und zwar auch dann, wenn sie mit ausdrücklicher Zustimmung des Patienten oder der Patientin erfolgt. Sie ist mit dem christlichen Verständnis vom Menschen nicht vereinbar.“

<sup>5</sup> Ebd.

<sup>6</sup> Als pdf-Datei zu finden unter <http://www.aerztekammer-berlin.de/unsere.htm>.

<sup>7</sup> <http://dghs.de> — In der Schweiz ist der Verein DIGNITAS zu nennen (<http://www.dignitas.ch>).

<sup>8</sup> Aus dem Merkblatt „BPS Bundeszentrale für Patientenschutz eine Einrichtung der DGHS“.

eine Patientenverfügung zu entwickeln, die sich in besonderer Weise **dem christlichen Glauben verpflichtet** weiß.<sup>9</sup>

Diese Patientenverfügung wurde von einem ökumenischen Arbeitskreis in Verbindung mit der ACK in Deutschland erarbeitet.

## **1.6. Die Christliche Patientenverfügung von EKD und DBK**

### **1.6.1. Grundsatzentscheidungen**

Als Besonderheiten der Christlichen Patientenverfügung von EKD und DBK hebt die Handreichung hervor:

- Das Formular enthält **ausschließlich Regelungen für sterbende Menschen**. Bestimmungen über das **Vorfeld des Sterbens und Fälle schwerster Erkrankungen außerhalb des Sterbeprozesses sind absichtlich nicht erfasst**. Da Menschen mit solchen Erkrankungen keine Sterbenden sind, verbietet es sich vom christlichen Menschenbild her, pauschale Regelungen vorzugeben, durch die der Anschein erweckt werden könnte, es werde über den Wert oder Unwert eines Menschenlebens befunden.

- Das Formular gibt bewusst keine konkreten Behandlungsanweisungen. Demjenigen, der aufgrund einer besonderen Erkrankung oder aufgrund persönlichen Erlebens individuelle Regelungen treffen möchte, empfehlen wir, die „Christliche Patientenverfügung“ zu ergänzen. Ebenso wie die Bundesärztekammer raten wir in diesen Fällen dazu, den Hausarzt/die Hausärztin hinzu zu ziehen.<sup>10</sup>

### **1.6.2. Seelsorgerlicher Beistand**

In Deutschland gewährleistet das Grundgesetz den Patienten und Patientinnen in öffentlichen Krankenhäusern das Recht auf seelsorgerliche Betreuung. Der Wunsch nach seelsorgerlichem Beistand meint, dass der kranke Mensch den Besuch eines Seelsorgers oder einer Seelsorgerin - möglichst der eigenen Konfession - erbittet. Dieser Beistand soll Gespräch, Gebet, Zuspruch und das Angebot der Nähe Gottes in den Sakramenten ermöglichen.

### **1.6.3. Der Wortlaut**

Im Vordruck der Christlichen Patientenverfügung von EKD und DBK heißt es:

*Für den Fall, dass ich nicht mehr in der Lage bin, meine Angelegenheiten selbst zu regeln, verfüge ich:*

*An mir sollen keine lebensverlängernden Maßnahmen vorgenommen werden, wenn medizinisch festgestellt ist,*

- *dass ich mich im unmittelbaren Sterbeprozess befinde, bei dem jede lebenserhaltende Maßnahme das Sterben oder Leiden ohne Aussicht auf erfolgreiche Behandlung verlängern würde, oder*

- *dass es zu einem nicht behebbaren Ausfall lebenswichtiger Funktionen meines Körpers kommt, der zum Tode führt.*

*Ärztliche Begleitung und Behandlung sowie sorgsame Pflege sollen in diesen Fällen auf die Linderung von Schmerzen, Unruhe und Angst gerichtet sein, selbst wenn durch die notwendige Schmerzbehandlung eine Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist. Ich möchte in Würde und Frieden sterben können, nach Möglichkeit in Nähe und Kontakt mit meinen Angehörigen und nahestehenden Personen und in meiner vertrauten Umgebung.*

*Ich bitte um seelsorgerlichen Beistand. Maßnahmen aktiver Sterbehilfe lehne ich ab.*

*Ich unterschreibe diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung und als Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechtes. Ich wünsche nicht, dass mir in der akuten Situation eine Änderung meines hiermit bekundeten Willens unterstellt wird. Sollte ich meine Meinung ändern, werde ich dafür sorgen, dass mein geänderter Wille erkennbar zum Ausdruck kommt.*

---

## **2. Der ethische Konflikt hinter der Patientenverfügung**

---

### **2.1. Biblische Aussagen zu Krankheit und Tod**

#### Gott ist Herr des Lebens:

Er ist Schöpfer und Erhalter der Menschewelt.<sup>11</sup>

#### Krankheit und Tod sind Strafe für die Sünde:

Gott hat den ersten Menschen im Falle des Ungehorsams die Todesstrafe angekündigt und dann auch vollstreckt.<sup>12</sup> Paulus schreibt (Röm 5,12): „Durch einen Menschen ist die Sünde in die Welt gekommen und der Tod durch die Sünde.“ Doch Gott hat keine Freude am Tod des Sünders (Hes 33,11): „So wahr ich lebe, spricht Gott der Herr: ich habe kein Gefallen am Tode des Gottlosen, sondern dass der Gott-

<sup>9</sup> AaO.

<sup>10</sup> AaO.

<sup>11</sup> 1Mose 1,26.28; 2,7; 9,1.7; Apg 17,28.

<sup>12</sup> 1Mose 2,16f; 1Mose 3,9-11.19.

*lose umkehre von seinem Wege und lebe.*“ Das wirkt sich in zweierlei Hinsicht aus.

• Gott verheißt den Heiland:

Noch im Paradies verheißt er den Retter, der dem Teufel den Kopf zertreten und uns Menschen Leben und Seligkeit zurückgewinnen soll (1Mose 3,15): *„Ich will Feindschaft setzen zwischen dir und dem Weibe und zwischen deinem Nachkommen und ihrem Nachkommen; der soll dir den Kopf zertreten, und du wirst ihn in die Ferse stechen.“*

• Gott stellt das menschliche Leben unter Schutz:

Zunächst ist der Schutz ins Herz geschrieben. Das wird deutlich in der Tragödie, die sich in Adams Familie abspielt. Kain, der Sohn Adams, wird auf seinen Bruder zornig. Da muss Gott den Brudermord nicht erst ausdrücklich verbieten. Er kann einfach auf das Bezug nehmen, was Kain im Tiefsten weiß. Er soll die Sünde nicht herrschen lassen (1Mose 4,6f). Doch Kain lässt sich nicht warnen. Gott stellt den Mörder zur Rede. Er will ihn zur Umkehr führen. Doch Kain verhärtet sich weiter. Aber selbst hier ist zu sehen, dass er weiß, was er getan hat. Seine Verzweiflung spricht aus den Worten (1Mose 4,13): *„Meine Sünde ist größer, als dass sie mir vergeben werden könnte.“* Mord und Totschlag breiten sich mit der Sünde unter der wachsenden Menschheit aus.

Später schützt Gott das menschliche Leben ausdrücklich. Als Gott nach der Sintflut neben pflanzlicher Nahrung auch tierische gestattet, stellt er das menschliche Leben ausdrücklich unter Schutz (1Mose 9,5f). Das bekräftigt Gott gegen sein Volk im Sinaibund. Das 5. Gebot lautet (2Mose 20,13): *„Du sollst nicht töten.“* Entsprechend ist das Strafgesetzbuch Israels beschaffen. Gott unterscheidet Mord und fahrlässige Tötung. Mord ist mit der Todesstrafe zu ahnden. Bei fahrlässiger Tötung darf sich der Schuldige in eine Asylstadt retten.<sup>13</sup>

Jesus bekräftigt das göttliche Gebot und legt es in seiner Tiefe aus (Mt 5,21f): *„Ihr habt gehört, dass zu den Alten gesagt ist: Du sollst nicht töten; wer aber tötet, der soll des Gerichts schuldig sein. Ich aber sage euch: Wer mit seinem Bruder zürnt, der ist des Gerichts schuldig; wer aber zu seinem Bruder sagt: Du Nichtsnutz!, der ist des Hohen Rats schuldig; wer aber sagt: Du Narr!, der ist des höllischen Feuers schuldig.“* Damit ist klar, dass Gott viel

mehr als nur Mord und Totschlag verbietet. Auch Feindschaft, Groll und jede lieblose Regung widerspricht Gottes Willen. Stattdessen sollen wir unsere Mitmenschen lieben. Davon ist keiner ausgenommen, – nicht einmal ein Feind (Mt 5,44).<sup>14</sup> Im Gleichnis vom Barmherzigen Samariter macht er anschaulich, wer unser Nächster ist, dem wir Liebe schulden: Es ist jeder, der vor unseren Füßen liegt und Hilfe braucht. Für unsere Frage ist darüber hinaus interessant, dass Jesus für die Veranschaulichung des Liebesgebotes gerade ein solches Beispiel wählt, das den Bereich von Leib und Leben betrifft (Lk 10,30-35). An diesem Vergleich kann man sehen, wie die Liebe sich der gesundheitlichen Not des Nächsten annimmt und sie nach Kräften lindern will.

• Jesus nimmt sich in Liebe auch der leiblichen Not an:

Er erbarmt sich über die Kranken. Nachdem Jesus die Schwiegermutter des Petrus geheilt hatte,<sup>15</sup> konnte er sich vor dem Andrang der Kranken kaum noch retten. Da heißt es (Mt 8,16f): *„Er machte alle Kranken gesund, damit erfüllt würde, was gesagt ist durch den Propheten Jesaja, der da spricht: Er hat unsre Schwachheit auf sich genommen, und unsre Krankheit hat er getragen.“* Jesus wollte aber viel mehr erreichen. Er wollte nicht nur einigen von leiblichen Gebrechen helfen. Alle sollten wir von Tod und ewigem Verderben befreit werden. Deshalb starb er für uns am Kreuz und erfüllte so die Verheißung des Propheten Jesaja (53,4): *„Fürwahr, er trug unsre Krankheit und lud auf sich unsre Schmerzen. Wir aber hielten ihn für den, der geplagt und von Gott geschlagen und gemartert wäre.“* Mit seinem Opfer für die Sünde der ganzen Welt hat Jesus auch die Ursache aller Krankheiten beseitigt. Deshalb wird auf Gottes neuer Erde einmal alles Leid verbannt sein (Offb 21,4).

• Krankheit und Tod in dieser Welt:

Gott misst dem Menschen die Spanne seines Lebens zu. Hiob meint in seiner Not: Wenn das Leben schon so kurz ist und das Ende feststeht, dann möge Gott doch nicht so genau hinschauen. Sonst zieht sich der schwache Mensch selbst in dieser kurzen Zeit noch schreckliche Strafen zu (Hiob 14,5f): *„Sind seine Tage bestimmt, steht die Zahl seiner Monde bei dir und hast du ein Ziel gesetzt, das er*

<sup>13</sup> 2Mose 21,12-14; 4Mose 35,16-21.

<sup>14</sup> Vgl. auch Röm 13,9; 1Joh 3,11-15. – Eine Sondervollmacht hat nur die Obrigkeit als Gottes Stellvertreterin, die den groben Auswüchsen der Sünde auch mit Gewalt wehren soll (Röm 13,4): *„Sie ist Gottes Dienerin, dir zugut. Tust du aber Böses, so fürchte dich; denn sie trägt das Schwert nicht umsonst: sie ist Gottes Dienerin, eine Rächerin zur Strafe über den, der Böses tut.“*

<sup>15</sup> Mk 1,28-34.

nicht überschreiten kann: so blicke doch weg von ihm, damit er Ruhe hat, bis sein Tag kommt, auf den er sich wie ein Tagelöhner freut.“ Und Paulus sagt in seiner Predigt vor den Heiden in Athen (Apg 17,26): „Er hat aus einem Menschen das ganze Menschengeschlecht gemacht, damit sie auf dem ganzen Erdboden wohnen, und er hat festgesetzt, wie lange sie bestehen und in welchen Grenzen sie wohnen sollen.“ Die Stunde des Todes steht in Gottes Hand. Mose betet (Ps 90,1-3): „Herr, du bist unsre Zuflucht für und für. Ehe denn die Berge wurden und die Erde und die Welt geschaffen wurden, bist du, Gott, von Ewigkeit zu Ewigkeit. Der du die Menschen lässt sterben und sprichst: Kommt wieder, Menschenkinder!“

Ein Christ darf sein Leben am Ende getrost in Gottes Hand befahlen. Nicht nur ganz allgemein braucht ein Gotteskind sich nicht ängstlich zu sorgen. Auch in der Stunde des Todes gilt das Gotteswort (1Petr 5,7): „Alle eure Sorge werft auf ihn; denn er sorgt für euch.“ Jesu Geschichte von Lazarus und dem Reichen zeigt, mit welcher Liebe und Fürsorge Gott die Gläubigen in der Stunde des Todes bedenkt (Lk 16,22): „Es begab sich aber, dass der Arme starb, und er wurde von den Engeln getragen in Abrahams Schoß.“ Gottes Engel geleiten ihn in die Ewigkeit zu Gott. Diese starken Helden sind Ehrengeliebt und Schutz. Bei dem gottlosen Reichen steht davon nichts. Da heißt es knapp und trostlos: „Der Reiche aber starb auch und ward begraben.“ Ein gläubiges Ende sehen wir an Stephanus. Wie vor ihm der Herr spricht auch er (Apg 7,59): „Herr Jesus, nimm meinen Geist auf!“ Johannes bezeugt in der Offenbarung, dass wir so getrost sterben können (Offb 14,13): „Selig sind die Toten, die in dem Herrn sterben von nun an. Ja, spricht der Geist, sie sollen ruhen von ihrer Mühsal; denn ihre Werke folgen ihnen nach.“ Haben sie ihr Leben „im Herrn“ beschlossen, d.h. im Glauben, – dann sind sie augenblicklich selig. Sie müssen sich nicht fürchten: Ihre Sünde ist für Zeit und Ewigkeit getilgt durch Jesu Blut. Doch die Werke des Glaubens begleiten sie vor Gottes Thron und bezeugen vor aller Welt ihr Heil. In Gottes neuer Welt werden die irdischen Leiden vergessen sein. Johannes schreibt (Offb 21,4): „Gott wird abwischen alle Tränen von ihren Augen, und der Tod wird nicht mehr sein, noch Leid noch Geschrei noch Schmerz wird mehr sein.“ Alles Leid dieser Zeit wird weit übertroffen durch die Seligkeit, die uns dann umgibt (Röm 8,18): „Ich bin überzeugt,

dass dieser Zeit Leiden nicht ins Gewicht fallen gegenüber der Herrlichkeit, die an uns offenbart werden soll.“

#### • Krankheit in unserem Leben:

Krankheit ist **kein** Zeichen dafür, dass ein Mensch mehr gesündigt hätte als andere.<sup>16</sup> Sie erinnert vielmehr daran, dass wir alle einmal sterben müssen und hält bei uns Christen das Bewusstsein wach, dass Not und Tod für uns nur entmachtet sind, wenn wir im Glauben an Jesus Christus Vergebung unserer Schuld haben. Deshalb beten wir mit Mose (Ps 90,12): Herr, „lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden.“

Krankheit und Not helfen Christen durch Gottes Gnade zur Reife. Petrus sagt (1Petr 4,1-3)<sup>17</sup>: „Weil nun Christus im Fleisch gelitten hat, so wappnet euch auch mit demselben Sinn; denn wer im Fleisch gelitten hat, der hat aufgehört mit der Sünde, dass er hinfort die noch übrige Zeit im Fleisch nicht den Begierden der Menschen, sondern dem Willen Gottes lebe. Denn es ist genug, dass ihr die vergangene Zeit zugebracht habt nach heidnischem Willen, als ihr ein Leben führtet in Ausschweifung, Begierden, Trunkenheit, Fresserei, Sauferei und gräulichem Götzendienst.“

Auch in Krankheit dürfen wir der Liebe unseres Heilandes gewiss sein. Paulus versichert (Röm 8,28): „Wir wissen aber, dass denen, die Gott lieben, alle Dinge zum Besten dienen.“ Der Apostel hat das im eigenen Leben gelernt. Als der „Engel des Teufels“ ihn mit „Fäusten“ schlug, hat ihm der Herr auf sein Gebet hin geantwortet (2Kor 12,9): „Lass dir an meiner Gnade genügen; denn meine Kraft ist in den Schwachen mächtig.“

Das Evangelium von Christus ist Quelle unseres Trostes. Paulus bezeugt den Korinthern (2Kor 1,3-5): „Gelobt sei Gott, der Vater unseres Herrn Jesus Christus, der Vater der Barmherzigkeit und Gott allen Trostes, der uns tröstet in aller unserer Trübsal, damit wir auch trösten können, die in allerlei Trübsal sind, mit dem Trost, mit dem wir selber getröstet werden von Gott. Denn wie die Leiden Christi reichlich über uns kommen, so werden wir auch reichlich getröstet durch Christus.“ Weil das so ist, kann Paulus kühne Sätze schreiben (Röm 5,3-5): „Nicht allein aber das, sondern wir rühmen uns auch der Bedrängnisse, weil wir wissen, dass Bedrängnis Geduld bringt, Geduld aber Bewährung, Bewährung aber Hoffnung, Hoffnung aber lässt nicht zuschanden werden; denn

<sup>16</sup> Vgl. Joh 9,2ff.

<sup>17</sup> Vgl. auch Röm 5,3-5.

die Liebe Gottes ist ausgegossen in unsre Herzen durch den heiligen Geist, der uns gegeben ist.“ Deshalb wollen wir in Krankheit und Todesnot unseren Glauben ganz besonders in Wort und Sakrament gründen.

Trifft Krankheit Menschen in unserer Umgebung, dann wollen wir ihnen Liebe erweisen und auch so dem Herrn Christus dienen. Dann wird der Herr auch einmal zu uns sagen (Mt 25,34.36): „Kommt her, ihr Gesegneten meines Vaters, ererbt das Reich, das euch bereitet ist von Anbeginn der Welt! Denn ...ich bin krank gewesen, und ihr habt mich besucht.“

• Zusammenfassung:

Gott allein ist Schöpfer und Herr des menschlichen Lebens.

- Er stellt das menschliche Leben unter besonderen Schutz.

- Er misst jedem Menschen seine besondere Lebenszeit zu.

Das heißt:

- Kein Mensch darf sich an menschlichem Leben vergreifen.

- Jeder soll – wo er kann – menschliches Leben bewahren und Kranke in Liebe pflegen und trösten.

Christen nehmen Leben, Gesundheit, Krankheit und Tod aus Gottes Hand und schauen im Glauben getrost voraus auf die Seligkeit in Gottes ewigem Reich. Die Kraft dazu will uns Gott aus dem Evangelium in Wort und Sakrament schenken.

### **2.2. Fragen im Gefolge der modernen Medizin**

Zwei Bereiche brauchen nach dieser Besinnung nicht mehr erörtert zu werden: Selbstmord und Euthanasie.

**Euthanasie**, Tötung „lebensunwerten“ Lebens, hat in unserem Volk eine unrühmliche Vergangenheit. In der Nazizeit wurden Geistesranke und Alte systematisch ermordet. Euthanasie kommt für Christen niemals infrage!

**Selbstmord**, das Wegwerfen gottverliehenen Lebens, wurzelt entweder in glaubensloser Verzweiflung oder gottesverachtendem Hochmut. Heute drückt sich dieser in der Forderung nach dem Recht auf einen selbstbestimmten Freitod aus. Gott bewahre uns davor, dass wir Glaube und Gottvertrauen verlieren – und deshalb in der Not auch das Leben wegwerfen. Damit schneiden wir jede Möglichkeit zur Umkehr ab.<sup>18</sup>

Wir wollen jetzt vielmehr solche Fragen erörtern, die sich im Gefolge des medizinischen

Fortschritts ergeben haben und nicht von vornherein dem Bereich Selbstmord und Euthanasie zuzurechnen sind. Sie treten etwa auf, wenn kranke Menschen vollkommen von Medizin und Medizintechnik abhängig werden. Sie verlieren dabei oft die Möglichkeit, selbst wieder ins aktive Leben zurückzukehren und aus eigener Kraft daran teilzunehmen. – Folgende Fragen tauchen dabei immer wieder auf

#### **2.2.1. Ist es nicht dem Kranken selbst zu überlassen, ob und in welchem Umfang er ärztliche Hilfe sucht?**

Ein Beispiel:

• Einer bekommt schwere Schmerzen und meint: „Was allein kommt, geht auch wieder von allein.“ Doch er täuscht sich. Die Schmerzen waren Anzeichen einer tödlichen Krankheit. Er stirbt, ehe er ins Krankenhaus eingeliefert werden kann.

• Ein anderer begibt sich sofort in ärztliche Betreuung und erfährt Hilfe. Doch er muss nun jahrelang unter ganz armseligen Bedingungen aushalten, ehe er sterben darf. Denn die Medizin konnte wohl den Tod verhindern, nicht aber ihm seine Gesundheit wiedergeben.

Frage: Wenn unterschiedliche persönliche Entscheidungen am Anfang einer Erkrankung solche Auswirkungen auf den Fortgang haben können, sollte es dann nicht auch erlaubt sein, dass der Kranke, der sofort in Behandlung gegangen ist, später noch entscheiden kann, wann aktive medizinische Hilfe in seinem Fall eingestellt wird, so dass auch er im Frieden sterben kann?

Antwort aus christlicher Sicht:

• Es darf dabei nicht übersehen werden, dass der Kranke, der sich darauf verließ, die Schmerzen würden auch von selbst nachlassen, seinen Tod durchaus nicht unbedingt leichtfertig und wissentlich in Kauf genommen hat. Er meinte aufgrund seiner Erfahrung so handeln zu dürfen.

• Anders liegt der Fall später im Krankenhaus, wenn die Diagnose klar ist. Würde jemand die Ärzte veranlassen, erfolgversprechende lebenserhaltende Maßnahmen einzustellen, machte er sich selbst zum Herrn über Leben und Tod. Das kann ein Christ nicht wollen.

• Mit Gottes Hilfe werden Christen mit ihren Angehörigen auch die Not bleibender Gebrechen zu tragen lernen.

<sup>18</sup> Die Frage, ob es über die genannten Motive hinaus bei Selbstmord auch Geisteskrankheiten gibt, in denen der Betroffene den Selbstmord in völlig unzurechnungsfähigem Zustand begeht, brauchen wir in unserem Zusammenhang nicht zu erörtern.

### **2.2.2. Diktiert der medizinische Fortschritt die Maßnahmen?**

#### Anders ausgedrückt:

Bestimmt der Entwicklungsstand medizinischer Mittel bzw. ihre Verfügbarkeit darüber

- wie einem Menschen geholfen werden muss, bzw.
- wann er sterben darf?

#### Ein Beispiel:

- Ein Mann in den Slums der dritten Welt ist erkrankt. Er muss bei bestimmten Krankheiten viel früher sterben, als einer in der zivilisierten Welt des Westens. Es fehlt an Ärzten, an Technik und an Medizin.
- Ein Mensch in unserem Land bleibt länger am Leben, weil durch ärztlichen Beistand die Krankheit zurückgedrängt werden konnte. Doch nun muss er einen hohen Preis zahlen. Er wird niemals wieder aktiv ins Leben zurückkehren. Er bleibt über Jahre ein Pflegefall, kann vielleicht nicht einmal mehr all seine Sinne gebrauchen.

#### Frage:

Sollte es dann nicht ethisch statthaft sein, dass ein Kranker darüber befinden kann, ob bestimmte medizinische Verfahren angewandt werden – oder nicht, wie z.B.

- Bluttransfusionen,
- Antibiotika,
- Reanimation,
- Herzschrittmacher,
- Organtransplantation,
- Magensonde...

Sollte es insbesondere einem Christen nicht erlaubt sein, das Leben ruhig in Gottes Hand legen zu dürfen, wie Paulus sagt (Phil 1,21): „*Christus ist mein Leben, und Sterben ist mein Gewinn*“?

#### Antwort aus christlicher Sicht:

- Die Bibelstelle ist ungenau angewandt. Sicher ist es verständlich, dass dieser Christ gern bei Gott sein wollte. Aber in der eben geschilderten Weise ist nicht bedacht, dass Paulus dem Sterben nicht nachhilft, sondern ganz allein auf Gottes Entscheidung wartet:
- Wenn der ihn durch den Märtyrertod zu sich nehmen will, dann freut er sich.
- Sollte er noch weiter leben und kämpfen müssen, dann will er den Gemeinden als Christi Diener auch weiter zur Verfügung stehen.
- So steht es uns auch nicht zu, das anvertrau-

te Leben und unsere Gesundheit zu missbrauchen oder gar wegzuworfen, indem wir solche Möglichkeiten der Medizin ausschlagen, die Leben und Gesundheit bewahren helfen.<sup>19</sup>

- Mit Gottes Hilfe werden Christen mit ihren Angehörigen auch die Not bleibender Gebrechen zu tragen lernen.

### **2.2.3. Ist es hilfreich zu unterscheiden, ob jemand im Sterben liegt oder nicht?**

Die bisher gegebenen Antworten setzen voraus, dass noch gar nicht klar ist, ob die Krankheit zum Tode führen wird. Da sollen wir alles Mögliche einsetzen, um das Geschenk des Lebens zu bewahren. Wie sieht es aber aus, wenn sich der Kranke bereits im Sterbeprozess befindet, der nicht mehr umkehrbar ist?

#### Ein Beispiel:

- Einer ist mit dem Motorrad schwer verunglückt. Im Ergebnis wird er nicht nur körperbehindert sein, sondern wahrscheinlich auch schwerste geistige Schäden zurückbehalten. Außer Frage steht aber, dass der Betreffende mit einiger Wahrscheinlichkeit das Krankenhaus lebend wieder verlassen kann.
- Ein anderer dagegen ist so schwer verletzt, dass sein Tod unabwendbar ist. Lediglich der Zeitpunkt könnte medizinisch noch etwas hinausgezögert werden.

#### Frage:

Wenn klar ist, dass Gott – der Herr des Lebens – entschieden hat, dass ein Mensch stirbt, muss dann noch alles getan werden, um den Zeitpunkt des Todes weiter hinauszuschieben?

#### Antwort aus christlicher Sicht:

- In dieser Lage bedeutet die Einstellung von intensivmedizinischen Maßnahmen nicht ein Urteil über Leben und Tod. Denn Gott hat bereits entschieden.
  - Eine Fortführung der Behandlung um jeden Preis dagegen würde Liebe und Barmherzigkeit gegen den Sterbenden und dessen Angehörige vermissen lassen.
- Dann aber ergeben sich neue Schwierigkeiten.

### **2.2.4. Wer entscheidet, ob der Sterbeprozess unumkehrbar ist?**

#### Zwei Beispiele:

- Ein Mensch gerät ins Koma [Bewusstlosigkeit] und kann monatelang nicht zurückgeholt werden. Ohne technische Geräte wäre der Betref-

<sup>19</sup> Man wird diese Frage wie die herkömmlich oft diskutierte sehen müssen: Muss ein Christ die Hilfe von Ärzten und Medikamenten in Anspruch nehmen? Da wurde doch geantwortet: Gott hat uns Menschen nicht umsonst die Gabe gegeben, dass wir die Natur erforschen können. Deshalb sollen wir nun auch die Mittel gebrauchen, die auf diesem Gebiet vorhanden sind, um Leben und Gesundheit zu fördern. Dabei werden wir allerdings nicht verkennen, dass es Gott allein ist, der uns so Leben und Gesundheit schenkt oder versagt. – Muss man die Mittel der modernen Medizin nicht ebenso ansehen?

fende längst gestorben. Wie ist die Lage in solchen Fällen einzuschätzen?

- Der eine wacht nie wieder auf.
- Der andere kommt nach einem Jahr aus dem Koma zurück.

• Ein anderer Fall:

- Ein Mensch wird intensivmedizinisch betreut, weil augenblicklich eine oder mehrere lebenswichtige Funktionen des Körpers ausgefallen sind. Der Betreffende wird wieder gesund.
- Ein anderer wird aus gleichem Anlass betreut, aber die Ausfälle lassen sich nicht beheben. Nach langem Ringen schläft der Betreffende ein.

Fragen:

- Darf ein Mensch intensivmedizinische Geräte abstellen?
- Wann dürfen Wiederbelebungsversuche unterbleiben?
- Wann ist auf weitere Organverpflanzungen zu verzichten, so dass der Betreffende in Ruhe sterben kann?

Antwort aus christlicher Sicht:

Erst wenn die Ärzte aufgrund all ihrer Erfahrung sagen können, dass der Punkt überschritten ist, wo weitere Eingriffe das Leben noch retten könnten, dürfen alle weiteren Versuche unterbleiben.

Diese Aussage macht deutlich, welche Verantwortung in solchen Fällen auf den Medizinern lastet.

- In einem solchen Fall wird ein Christ das Leben des Kranken Gott anbefehlen und ihn bitten, den Ärzten Weisheit zu verleihen, dass sie die Lage erkennen und entsprechend handeln.
- Er selbst ist sich bewusst, dass er kaum eine Möglichkeit hat, die Entscheidung der Ärzte zu beurteilen. Doch das muss ihn nicht beunruhigen, da Gott das alles für seine Kinder zum Besten lenken wird, wie er versprochen hat.

Dies zeigt auch, wie problematisch für einen Christen jede Festlegung im Voraus ist, welche medizinischen Maßnahmen oder Mittel prinzipiell nicht angewandt werden dürfen (vgl. den Vordruck der Patientenverfügung von der Berliner Ärztekammer). Weise und sachgemäß hat die Patientenverfügung von EKD und DBK grundsätzlich darauf verzichtet, bestimmte Behandlungsmethoden im einzelnen zu erwähnen. Entscheidend ist ja nicht diese oder jene Methode, sondern die Frage, wie die Mediziner den Zustand des Patienten einschätzen. Befindet er sich bereits im unumkehrbaren Sterbeprozess bzw. sind lebenswichtige Funktionen bereits unwiederbringlich ausgefallen, – oder gibt es noch Hoffnung?

Ist diese Grundsatzfrage in ihrer Bedeutung erkannt und vom christlichen Glauben her beantwortet, lässt sich auch das folgende Problem klären.

**2.2.5. Dürfen schmerzlindernde bzw. beruhigende Mittel gegeben werden, wenn sie das Leben verkürzen?**

Antwort aus christlicher Sicht:

- Für den Fall, dass medizinische Mittel, die Schmerzen, Unruhe und Angstgefühle lindern sollen, den Zustand des Patienten so verschlechtern würden, dass eben dadurch seine Überlebenschance zerstört würde, sollen sie nur in solchem Umfang erbeten werden, dass diese Folge nicht eintritt.
- Im Sterbeprozess selbst sind diese Bedenken gegenstandslos. Allerdings ist dabei der Wille des Sterbenden zu achten. Es könnte sein, dass er ohne Trübung des Bewusstseins aus diesem Leben scheiden will.

**2.2.6. Wie ist der Ausfall von Organen oder wichtigen Körperfunktionen im Alter zu werten?**

Fragen:

- Muss ein alter Mensch, der seine Kräfte abnehmen sieht und täglich von manchen Gebrechen an seinen Tod erinnert wird, jede Möglichkeit der modernen Medizin ausschöpfen? Ein Christ will doch dem himmlischen Vater nicht in den Arm fallen.
- Muss man älteren Christen, die im akuten Fall Organtransplantation, Herzschrittmacher, Magensonde o.ä. ablehnen, vorwerfen, sie sündigten gegen das 5. Gebot?

Antwort aus christlicher Sicht:

- Das Sterben muss nicht in jedem Fall mit dramatischen Erkrankungen einher gehen. Wir können von unserem Schöpfer auch so abgerufen werden, dass unser Leben einfach verlischt. Die Kräfte sind einfach aufgebraucht.
- Was würde es dann aber helfen, wenn wir plötzlich ein neues Herz eingesetzt bekämen oder das versagende Stoffwechselsystem an einer Stelle repariert oder angetrieben würde?

In solchen Fällen hätte ein Christ durchaus auch im Hinblick auf Gottes Führung das Recht, besondere intensive medizinische Maßnahmen für seine Person abzulehnen.

Damit würden solche Fälle in ein besonderes Licht treten:

- Außenstehende können Patienten in dieser Lage nur sehr zurückhaltend raten.
- Mitchristen sollten sich jedoch anbieten oder bereithalten, die anstehenden Probleme geistlich miteinander zu besprechen und Gott um die rechte Erkenntnis zu bitten.

- Nur Gott selbst kann letztlich über die getroffene Entscheidung urteilen.
- Doch dürfen Christen, wenn sie diese Dinge unter Besinnung auf Gottes Wort und Gebet bedacht haben, getrost entscheiden. Wenn sie nicht gegen bessere Erkenntnis handeln, dürfen sie sich in der Gnade Christi geborgen wissen.

---

### 3. Abschließende Gedanken

---

Als christliche Gemeinde haben wir die Aufgabe, solche Fragen rechtzeitig zu besprechen. Bibelstunden und Gesprächskreise bieten Gelegenheit. So werden wir nicht nur zugerüstet, in dieser viele Menschen bewegenden Frage von Gottes Wort her zu raten. Wir bekommen außerdem auch manches Mal Gelegenheit, den christlichen Glauben vor anderen zu bezeugen. Nicht zuletzt aber gewinnen wir ein eigenes Urteil im Hinblick auf die inhaltlich recht verschiedenen Vordrucke von Patientenverfügungen und können gegebenenfalls für die eigene Person vorsorgen.

Auf einen Umstand wurde ich von ärztlicher Seite hingewiesen. Niemand soll denken, er könne heute vom grünen Tisch aus sagen, wie er empfinden und entscheiden würde, wenn er in die Lage kommt, dass sein Leben an

einem seidenen Faden hängt. Sich rechtzeitig Gedanken zu machen ist gut und richtig. Damit wird für ihn die Frage aber nicht für alle Zeiten erledigt sein. Es hat seinen guten Grund, dass bei Patientenverfügungen immer auch darauf geachtet wird, wann sie ausgefertigt bzw. neu unterschrieben worden sind.

Bei unserer Besprechung kam ein wichtiger Punkt noch nicht weiter zur Geltung. In der christlichen Patientenverfügung von EKD und DBK steht der Satz: „*Ich bitte um seelsorgerlichen Beistand.*“ Gerade in schwerer Krankheit brauchen wir auch Hilfe für unsere Seele. Die aber kann uns nur aus Gottes Wort zufließen. Es ist deshalb keine Katastrophe, wenn der Pastor am Krankenbett erscheint. Das Angebot des heiligen Abendmahls ist nicht als Todesurteil aufzufassen. Überlegen wir uns aber auch als Vorsteher oder einfache Gemeindeglieder, was wir einem Kranken an Trost und Zuspruch aus einem Gotteswort zureichen können. Doch bedenken wir eins: Sachgemäßes Eingehen auf Schwerkranken und Sterbende ist nur dann möglich, wenn wir uns selbst mit dem eigenen Tod beschäftigt haben. Dann wissen wir: Auch ich könnte jetzt hier liegen!

Martin Hoffmann

(Vortrag vor der Vorsteherrüste der Ev.-Luth. Freikirche am 18.8.2001 in Zwickau-Planitz. Der Verfasser ist Dozent für Systematische Theologie am Luth. Theol. Seminar in Leipzig)

---

## • UMSCHAU •

---

### *Psychologie pro Glauben?*

„Für die Psychotherapie war Religion lange Zeit gleichbedeutend mit Aberglauben“, heißt es im Editorial [Vorwort] der Fachzeitschrift „Psychologie heute“.<sup>20</sup> Dieser Satz lässt aufhorchen. Galt das doch als unumstößliche Grundannahme im Lager der diversen [verschiedenen] Psychologenschulen. Kann es wirklich sein, dass eine Wissenschaft umdenkt und auch noch an einem zentralen Punkt? Natürlich möchte man wissen, wodurch die neuen Ansichten ausgelöst wurden.

In einigen Beiträgen äußern sich Fachleute zum traditionellen Spannungsfeld von Psychologie und Religion. Dabei ziehen sie aktuelle Untersuchungsergebnisse in ihre Äußerungen ein. Ihr Tenor: Man könne einfach die früheren Behauptungen nicht mehr aufrecht erhalten, heutige Forschungs- und Beobachtungsergebnisse ließen das nicht mehr zu.

Vorgang und Resultat sind ungewöhnlich: Da schneiden nicht etwa Fromme an den Zöpfen der Psychologie, sondern deren eigene Zög-

linge. Psychologie, eine Wissenschaft der Beobachtung und Wahrnehmung, sieht und bewertet die gleichen Verhältnisse heute anders. Natürlich schließen sich nicht alle der neuen Sichtweise an. Aber immerhin äußert sich eine recht große Anzahl von Psychologen mit beachtenswerter Gewissheit in diesem Sinn. Das gilt für Amerika stärker noch als für Europa.

Sollte das für uns Christen von Bedeutung sein? Aber sicher! Denn dahinter steht die Frage, **ob etwa christlicher Glaube krank macht.** In der Vergangenheit galt das durchweg als ausgemacht - für jede Religiosität ohne Unterschied und Ausnahme.

Natürlich ließen sich für diese Überzeugung tatsächlich Beweise finden und anführen. Außerhalb des Christentums gibt es sie - und leider auch in ihm. Man denke etwa an bestimmte Psychosekte und kommt natürlich zu dem Resultat: von Religion geht krankmachender Einfluss aus. Man betrachtet im

---

<sup>20</sup> Psychologie heute, Juni 1997.

Fernsehen eine wogende, schreiende und extrem aufgeputzte Menschenmenge in einem der islamischen Länder und findet, dass so viel Religion (Fanatismus) krank macht. Oder man trifft im Bekanntenkreis auf einen Christen, der irgendwie auffällt. Über die Ursache ist man sich bald klar: Er stand von Kind an unter großem gesetzlichen Zwang und Druck. Er ist von daher geprägt. Innerlich und äußerlich verkrampft, leidet er. Fazit: Religion, auch christliche, kann durchaus krank machen.

Kann und darf man überhaupt von einem krankmachenden Einfluss christlichen Glaubens reden? Mancher empfindet diese Frage als gotteslästerlich und würde sie selbstverständlich entrüstet zurückweisen. Andere schütteln einfach den Kopf, wenn sie an all die positiven Veränderungen denken, die durch den Glauben an Jesus Christus in ihr Leben kamen. Redet doch die Heilige Schrift vom Heil durch den Messias Jesus, der heilend seinen Weg ging und das große Heil versprach. Für Christen steht unverrückbar fest, dass Christus weder Lügner noch Phantast war.

Was für Christen undenkbar ist, das war für Psychologen ausgemachte Sache. Jedenfalls galt Religion bisher als schädlich. Inzwischen ist der Einfluss von Glauben neu untersucht und bewertet:

- In wissenschaftlichen Studien wird beispielsweise die Wirkung von Gebeten studiert.
- Die Erfolge der „Anonymen Alkoholiker“ beruhen unter anderem auf der Anerkennung einer „höheren Macht“. Sie sind religiös. Dass sie von Suchttherapeuten (wegen ihres unwissenschaftlichen Konzeptes) und auch von Christen (wegen ihres verschwommenen Begriffs „höhere Macht“) beargwöhnt werden, zeigt jedoch ein gewisses Dilemma [eine Zwangslage].

Inzwischen steht fest: Religion wird in der Psychotherapie toleriert: *„Wer glauben kann, soll's kräftig tun, denn es hilft.“*<sup>21</sup>

Dabei schien das Dogma über Religion in der Vergangenheit unverrückbar festzustehen. Alles Nachdenken bewegte sich in **psychoanalytischen Bahnen**. *„Mit Sigmund FREUD gehen viele von dem Verdacht aus, Religiosität sei grundsätzlich eine ‚universelle Zwangsneurose‘ sowie der regressive<sup>22</sup> Wunsch nach dem Schutz eines allmächtigen Vaters.“*<sup>23</sup> Freud trug seine These ohne ein einziges Fallbeispiel vor. Seine Behauptung gewann auch ohne den Schimmer eines Beweises immer mehr Anhänger. Vor allem seit

dem Buch „Gottesvergiftung“ von Tilmann MOSER, der mit einer engen pietistischen Erziehung abrechnete, galt die These als gesichert.

In einem weiteren Aufsatz wendet sich der Autor Bernhard GROM einer Ausdehnung psychoanalytischen Denkens auf den christlichen Bereich zu. Mit **„ekklesiogene Neurose“**<sup>24</sup> schuf Eberhard SCHAETZING einen Begriff, durch den er vor den Folgen sexueller Prüderie [übertriebene Schamhaftigkeit] warnen wollte. Rasch ver selbständigte sich der Begriff und gab ein universelles Deutungsmuster für Homosexualität, Frigidität [sexuelle Gefühlskälte] und Impotenz usw. ab. „Ekklesiogene Neurosen“ ließen sich seiner Meinung nach zurückführen auf leibfeindliche Erziehung und schamhaftes Schweigen über Sexualität. Klaus THOMAS<sup>25</sup>, Arzt, Theologe und gleichfalls Psychoanalytiker dehnte den Begriff auf Störungen wie Masochismus, Sadismus und Zwangsneurosen aus. Er bezeichnete sogar das Leiden von Seelsorgern an der Enge kirchlicher Regelungen und Vorgesetzten als „ekklesiogene Neurose“. Bei einer so weit gefassten Definition ergibt sich zwangsläufig eine hohe „Trefferquote“: in 75% der von ihm besuchten Pfarrhäuser herrschten „ekklesiogene Neurosen“. GROM: *„Ein Rekord. Denn wahrscheinlich hat nie ein Autor eine ganze Berufsgruppe so pauschal - und im Widerspruch zu allen später durchgeführten empirischen [aus Erfahrung gewonnenen] Studien - für neurotisch erklärt.“*<sup>26</sup>

Nun soll nicht etwa der Verdacht aufkommen, dass die Beobachtungen von THOMAS wegdiskutiert werden sollen, als könnten derartige üble Dinge unter Christen, zumal unter Pfarrern, überhaupt nicht eintreten. Ein solches Interesse kann man dem Autor GROM gewiss nicht unterstellen. Gewichtige Fragen bleiben aber allemal: Wieso ließ sich bei späteren Untersuchungen nicht einmal annähernd der gleiche Tatbestand ermitteln? Und selbst wenn er identisch gewesen wäre, dann bliebe ja immer noch die Frage nach der korrekten Deutung offen. Das heißt: Lassen sich wahrgenommene Störungen nicht auch durch andere Erklärungen, andere Ursachen plausibel [einleuchtend] erklären? Man kommt zu der Vermutung, dass ein vorgefasstes Erklärungsschema korrektes Vorgehen verhindert. GROM erläutert: *„Auch wenn nicht zu leugnen ist, dass viele Menschen unter dem (nicht nur) in kirchlichen Kreisen einst verbreiteten Puritanismus [Sittenstrenge] gelitten haben, käme heute doch niemand auf den Gedanken, Sexualstörungen und*

<sup>21</sup> AaO., S. 3.

<sup>22</sup> regressiv = zurückgreifend.

<sup>23</sup> AaO., S. 23.

<sup>24</sup> Neurose = seelisch verursachte, krankhafte Verhaltensabweichung ; Ekklesiogen = durch die Kirche oder Religion entstanden, durch sie verursacht.

<sup>25</sup> Nach seinen Ausführungen Mitautor des Begriffs „ekklesiogene Neurosen“; vgl. idea-Dokumentation 7/89, S. 21.

<sup>26</sup> Psychologie heute, Juni 1997, S. 23.

*Homosexualität 'ekklesiogen' zu erklären.*<sup>27</sup> So ist das also: Was damals nahe lag, fällt heute niemandem mehr ein.

Worauf ist der Wandel zurückzuführen? Er hat etwas mit einer **zunehmend kritischeren Bewertung der Psychoanalyse** zu tun. In der Tat äußert man sich sehr offen: „...*ist sie nicht selbst ein quasi-religiöses, auf Mythen [Legenden] gründendes Glaubenssystem, das Orthodoxie [rechte Lehre] und blinde Hingabe verlangt? Der Psychologie-Kritiker Thomas SZASZ meint: 'Jede Psychotherapie beschäftigt sich damit, wie ein Mensch leben sollte, wie er sein Familien- und Sexualleben ordnet, und mit dem Sinn des Lebens - all das ist auch das Thema der Religion. Freud war ein getarnter Rabbi.'*“<sup>28</sup>

Ein anderer Wind weht in der **Psychologie**. Dort ist man weniger festgelegt und kann unbekümmerter von den positiven Wirkungen des Glaubens reden. „*Wer an einen gütigen Gott oder eine andere positive transzendente [jenseitige] Kraft oder auch ‚nur‘ an einen tieferen Sinn des Lebens glaubt,*

- *bewältigt Lebenskrisen, Stress und psychosoziale [gemeinschaftliche] Konflikte leichter: Glauben begünstigt effektive Coping-Strategien*<sup>29</sup>,

- *ist deshalb weniger anfällig für stressbedingte und psychosomatische [leib-seelische] Krankheiten: Glauben wirkt präventiv [vorbeugend],*

- *bringt, falls er dennoch einmal erkrankt, mehr Vertrauen in den Heilungsprozess auf und fördert ihn so: Glauben begünstigt die Genesung,*

- *konsumiert [verbraucht] weniger Alkohol, Zigaretten und andere Drogen als Nicht-Gläubige und ist entsprechend weniger durch Sucht oder andere negative Folgen dieses Konsums gefährdet: Glauben beeinflusst den Lebensstil im Sinne von gesünderen Gewohnheiten,*

- *kann das Sterben leichter akzeptieren und erlebt die letzte Lebensphase weniger angstvoll und verzweifelt.*“<sup>30</sup>

Ein amerikanischer Psychologe untersuchte alle Berichte von zwei führenden Fachjournalen aus der Zeit zwischen 1978 und 1989. Er wertete systematisch Zusammenhänge zwischen Glauben und psychischer Gesundheit aus. Sein Ergebnis: Religiosität wirkt sich in 84% der Fälle positiv aus, in 13% neutral und nur bei 3% erwies sich Gläubigkeit als gesundheitsabträglich.

Immerhin lässt sich angesichts dieser und anderer Untersuchungen die Behauptung von einer krankmachenden Religiosität nicht länger aufrecht erhalten. Sie rückte von ihrer, der

Aufklärung verpflichteten, Tradition ab. Andererseits klingt dies noch recht inhaltsneutral. Es scheint belanglos, **was** jemand glaubt. Hauptsache, man glaubt überhaupt.

Nun darf man von der Wissenschaft der Psychologie auch nicht zu viel erwarten. Es wäre bestimmt zu viel, wenn sie noch einen Glaubwürdigkeitsbeweis für den christlichen Glauben im Vergleich mit allen anderen Religionen liefern sollte - etwa dadurch, dass der christliche Glaube in statistischen Erhebungen eine höhere Wirksamkeit zeigen würde. Die Wahrheitsfrage wird auf diesem Wege nicht geklärt und bleibt auf wissenschaftlicher Ebene offen.

Aber auf zwei sehr wesentliche Aspekte weisen die Untersuchungen dennoch hin:

(1) Nicht jede Form von Glauben leistet einen positiven Beitrag zur Gesundheit oder Gesunderhaltung. Ein berechnender Glaube mit forderndem Charakter verfehlt das erhoffte Ziel. Wer hingegen eher „passiv-akzeptierend“ glaubt, wer loslassen und sein Schicksal vertrauensvoll in die Hand Gottes legen kann, profitiert von der gesundheitsfördernden Macht des Glaubens. Typisch für diese Haltung sind Gebete der Art „Dein Wille geschehe“. Echtes Vertrauen ist gefragt und muss den Glaubenstyp prägen.

(2) Auf die Frage, worauf die positive Wirkung des Glaubens beruhe, werden folgende Elemente angeführt: Wohltuend wirkt die Kombination von sozialer Unterstützung, Lebenssinn, dem Gefühl, mit einer höheren Macht verbunden zu sein und stress-reduzierenden Gebetspraktiken. Auf eindrückliche Weise erhalten wir eine Würdigung dessen, wofür der wache Christ seinem Gott dankt: für Gemeinschaft mit Gott in Jesus Christus. Zunehmende Individualisierung [Vereinzelung] hingegen und Oberflächlichkeit in den Beziehungen zu Gott und Menschen, der Verlust von Ruhe vor Gott, bringen Unheil. Dies schließt neben geistlichen Schäden zugleich negative Gesundheitseinflüsse für Leib und Seele ein.

Wir haben es mit einem wahrlich unerwarteten Wechsel in einer Wissenschaft zu tun, die uns Christen vor allem im Bereich der therapeutischen Konzepte manches Problem beschert. Andererseits bietet sie uns Hinweise zur inneren und äußeren Gesundheit, die uns aus der Heiligen Schrift eigentlich bekannt sind, aber vielleicht nicht ausreichend und dankbar geachtet werden.

Richard Bergmann

(Abdruck aus: Biblisch glauben, denken, leben, Bibelbund-Informationsbrief, Nr. 53, S. 6-8; Der Verfasser ist gegenwärtig Vorsitzender des Bibelbundes in Deutschland; Erläuterungen in eckigen Klammern von der THI-Redaktion)

<sup>27</sup> Ebd.

<sup>28</sup> AaO., S. 3.

<sup>29</sup> D.h. wirksame Verfahren zur Problemlösung (engl. *to cope* = mit etwas fertig werden).

<sup>30</sup> Psychologie heute, Juni 1997, S. 21.

## Fragen an Therapeuten

---

### Vorbemerkung

---

*Wir leben in einer Wohlstandsgesellschaft, in der immer mehr Menschen unter seelischen Schwierigkeiten oder Erkrankungen zu leiden haben. Auch Christen bleiben davon nicht verschont. Es ist gut, wenn sie Rat bei ihren Pastoren suchen. Aber nicht immer kann der Seelsorger allein helfen. Manchmal ist auch die Unterstützung durch Psychologen oder Therapeuten angeraten. Doch nicht jeder sog. Fachmann macht seine Sache gut. Wem soll man sich anvertrauen? Eine spezielle Kommission unserer Schwesterkirche Ev.-Luth. Wisconsin (WELS) in den USA hat Orientierungshilfen zu diesen Fragen entwickelt. Einen Teil davon, der unter dem Titel „Ask the therapist“ erschienen ist, drucken wir im Folgenden ab. Vielleicht kann er auch manchem unter unseren Lesern eine Hilfe sein. (THI-Redaktion)*

Du suchst professionelle Beratung? Einen Therapeuten? Einen Psychologen? Oftmals und vielerorts ist es nicht möglich, einen christlichen Therapeuten zu finden, wie wir ihn bräuchten, nämlich einen, der unseren Glauben teilt. Folgende Fragen wollen helfen festzustellen, inwieweit es vertretbar ist, mit einem speziellen Berater zusammenzuarbeiten.

---

### 1. Einstieg

---

Hier einige grundlegende Fragen an die Einrichtung, Agentur und den Berater. Habe keine Bedenken, sie zu stellen! Fühlst du dich nicht sicher oder fehlt dir der Mut zu fragen, nimm eine andere Person mit, die für dich die Fragen stellt. Jeder Psychologe, der zu seiner Beratung steht (davon überzeugt ist), wird sich freuen oder beeindruckt sein, dass ihm Fragen gestellt werden. Er sollte diese Auskunft geben, ohne dafür etwas zu verlangen (Honorar), auch wenn es bereits seine Zeit in Anspruch nimmt.

(1) Wo und in welcher Form wurden Sie zum Berater ausgebildet? Abschlüsse? Gebiete besonderer Erfahrung oder (staatlich anerkannte) Lizenzen und Zertifikate?

- wenigstens ein abgeschlossenes Universitätsstudium, staatlich anerkannt als professioneller psychologischer Berater (Ehe- und Familienberatung, Sozialarbeit, Psychologie)

(2) Wie lange arbeiten Sie als Berater?

- mindestens zwei Jahre Erfahrung

(3) Worin besteht Ihr hauptsächlichster theoretischer Ansatz in der Beratung?

- Suche nach Therapie-Ansätzen, bei denen der Berater dir hilft, dich selbst zu betrachten, wie

deine Denkweisen und Haltung (Kognition) sich in deinen Gefühlen und Handlungen (Verhaltensweisen) auf bestimmte Art in Beziehungen äußert. Du wirst neue und andere, (jedoch) gesunde Methoden kennen lernen, bestimmte Dinge und Probleme wahrzunehmen und mit ihnen umzugehen. Bitte den Berater zu erklären, was du nicht verstehst. Sagt der Berater, dass sein Hauptansatz sich nach Freud (Psychoanalyse) oder Rogers richtet, danke dem Berater für seine Zeit und erkundige dich an anderer Stelle.

(4) Schreibe in zwei bis drei Sätzen deine Sorge(n) und Problem(e) auf, bei denen du nach Hilfe suchst. Schreibe keine langen Erklärungen (Geschichte) - der Berater wird dich je nach Bedarf danach fragen. Lies die Aufstellung dem Berater vor und stelle folgende Frage: Wie oft haben Sie Leuten mit dieser Art von Problem(en) geholfen?

- „Nie“ oder „selten“ ist die falsche Antwort. Du möchtest hören: „häufig“.

(5) Suchst du Eheberatung, frage den Berater nach seiner persönlichen Erfahrung. Erkundige dich ebenfalls nach seiner Ansicht über Ehe und Scheidung.

- Diese Frage sollte dir einen Einblick geben in die Lebenserfahrungen des Beraters bezüglich der Ehe. Außerdem erhältst du einen Einblick in seine Auffassung über die Verbindlichkeit der Ehe.

(6) Suchst du Beratung für den Umgang mit (heranwachsenden) Kindern, bitte den Berater, seine Erfahrungen mit Kindern zu schildern.

- Wie bei der vorhergehenden Frage, wird die Antwort des Beraters einen Eindruck vermitteln, inwieweit er Lebenserfahrung auf diesem Gebiet hat.

---

### 2. Schätze und schütze deinen Glauben

---

Als Glieder von bibeltreuen Gemeinden, glauben wir, dass die Bibel Gottes inspiriertes Wort ist. Wir glauben an die Schöpfung und den dreieinigen Gott – Vater, Sohn und Heiliger Geist. Wir glauben, dass wir Sünder sind, dass Jesus am Kreuz für unsere Sünde gestorben und auferstanden ist, um für uns ewiges Leben bei IHM im Himmel zu erwerben. Eine Folge unserer Sündhaftigkeit ist es, dass wir im alltäglichen Leben auf der Erde und in unserer Beziehung zu anderen Menschen in Probleme geraten. Du erwartest als ein Mindestmaß, dass der Berater deinen Glauben akzeptiert und nicht versucht, daran etwas zu ändern. Stelle deshalb folgende Fragen:

(1) Glauben Sie an Gott? Wenn ja, was glauben Sie?

- Suche einfache Antworten zu Schöpfung,

Sünde, Jesus und seinen Tod für uns, Himmel. Sollte der Befragte ausweichen, frage nach!

(2) Glauben Sie, dass die Bibel Gottes Wort ist und die geistlichen Antworten bereithält, die wir für unser Leben benötigen?

- Ein einfaches „Ja“ auf diese Frage als Antwort ist das Beste. Jede Einschränkung dazu sollte mögliche Bedenken hervorrufen.

(3) Sind Sie gewillt, mit meinem Pastor zusammenzuarbeiten und ihn zu konsultieren?

- Wieder suchst du ein „Ja“. Die Antwort sollte ein wirkliches Bedürfnis und Offenheit seitens des Therapeuten erkennen lassen, deinen Glauben zu respektieren und gemeinsame Ressourcen zu nutzen, mit Problemen umzugehen.

**Bemerkung:** Gehört der Berater zu einer anderen Kirche oder ist er Nichtchrist, jedoch gewillt, deinen Glauben zu respektieren und deinen Pastor in den Beratungsprozess einzubeziehen, kannst du trotzdem mit der Beratung fort-

fahren, wenn du mit seinen Antworten auf die übrigen Fragen zufrieden bist.

**Kosten:** Wie teuer ist eine Beratung? Deckt meine Versicherung die Kosten teilweise oder ganz? (...)

- Diese Fragen sollten bei der ersten Kontaktaufnahme gestellt werden. So erhältst du eine klare Vorstellung, über die Kosten für die Dienste des Beraters.

**Über allem steht:** Lass dich von deinem ersten Eindruck leiten! Wenn du aus irgendeinem Grund ein ungutes Gefühl bei einem Therapeuten/Berater hast, erkundige dich nach einem anderen. Du solltest in einem solchen Fall kein schlechtes Gewissen haben oder denken, du müsstest dich rechtfertigen oder entschuldigen. Es geht um dich und dein Leben, über das wir reden.

(Herausgegeben vom der WELS-Kommission „Committee on Mental Health Needs“ [Ausschuss für Bedürfnisse der mentalen Gesundheit]; Abdruck aus: aus Wisconsin Lutheran Quarterly 2000, Nr. 4, S. 297ff; Deutsche Übersetzung: Andreas Drechsler)

## *Glaube und Wissenschaft - strikt zu trennen?*

Steht die Evolutionstheorie im Widerspruch zum christlichen Glauben? Nein, sagen viele Wissenschaftler, es gelte, die Gebiete klar zu unterscheiden. Wissenschaft sei eine Angelegenheit von Fakten, Religion eine Angelegenheit des Glaubens. Die Bereiche seien strikt zu trennen. Wenn man den Raum der Wissenschaft verlasse, müsse man zuerst die Tür des Wissenschaftsraums schließen, bevor man die Tür zum Raum des Glaubens öffne. Diese Meinung wird kaum jemals hinterfragt, sondern meistens wie der erste Satz eines Glaubensbekenntnisses hochgehalten.

1981 verfasste die amerikanische Akademie der Wissenschaften (National Academy of Sciences, NAS) eine Resolution. Darin steht unter anderem: *„Religion und Wissenschaft sind eigenständige und gegenseitig exklusive Bereiche menschlichen Denkens. Werden sie im selben Kontext präsentiert, führen sie sowohl in der wissenschaftlichen Theorie wie auch im religiösen Glauben zu Missverständnissen.“* Aber sind Wissenschaft und Glaube wirklich neutrale Gebiete, ohne Einfluss auf das jeweils andere?

Das NAS-Credo [= Glaubensbekenntnis] ist falsch. Es suggeriert sowohl der Wissenschaft als auch dem Glauben eine Neutralität, die sie nicht einhalten können. Das bestätigt sich immer dann, wenn es als Argument eingesetzt wird. Es dient nämlich in erster Linie dafür, eine von einem Glaubensstandpunkt aus gemachte, die Wissenschaft tangierende [= be-

rührende] Aussage abzuschmettern. Noch nie wurde es öffentlich herangezogen für den genauso möglichen, umgekehrten Fall, nämlich dann, wenn evolutionistische Naturalisten den Glauben an Gott angreifen. In diesem Fall zieht die Waffe der getrennten Bereiche und der neutralen Zonen plötzlich nicht mehr - oder doch?

Einer der bekanntesten Verfechter der Evolutionstheorie, Steven J. Gould, schrieb im Magazin „Time“: *„Keine Wissenschaftstheorie, die Evolution inbegriffen, vermag die Religion zu bedrohen.“* Schön! Warum nicht? Weil sie, so Gould, zu getrennten, sich nicht überschneidenden Bereichen gehörten.

Auch Gould verwendet also das NAS-Credo und diesmal tatsächlich im umgekehrten Fall... Gehört Gould zu den „Fairplayern“ unter den Wissenschaftstheoretikern? Skepsis macht sich breit. Deshalb fragen wir weiter: Wie kann Gould Wissenschaft und Glaube so eindeutig trennen? Er kann es, weil er es ablehnt, dass die Religion tatsächliche Erkenntnisse liefert. Lasst den Glauben, wo und wie er ist. Er tut der Wissenschaft am wenigsten an, wenn wir ihn nicht ernst nehmen und gar nicht diskutieren. Das ist Goulds unausgesprochene Erklärung.

Dass unsere Interpretation keine Unterstellung ist, offenbart Gould selbst. Auch er spielt unfair. Er erlaubt es sich fortwährend, über die Ebene der Wissenschaft massiv in die Sphäre des Glaubens einzudringen. In „Ever since Darwin“ schreibt er: *„Vor Darwin dachten wir, dass*

*ein gütiger Gott uns geschaffen habe. Die Biologie nahm uns den Status als geschaffene Ebenbilder Gottes weg.*“ Ist das etwa kein Übergriff in den Raum des Glaubens? Viel krasser: Es ist ein Frontalangriff aufgrund wissenschaftlicher Thesen und die totale Absage an eine Grundaussage der Bibel. Haben wir das verstanden? Evolution kann gar nicht friedlich neben dem biblischen Glauben stehen und umgekehrt: Der Glaube steht nicht da, ohne auch in die Wissenschaft hineinzuragen. Warum wird nicht offen darüber diskutiert? Wozu das Gerede von den „getrennten Bereichen“, wozu die mühseligen Harmonisierungsversuche im Geiste der „theistischen<sup>31</sup> Evolution“?

Solange die Wahrheit verschleiert wird und sie die Diskussion abwürgen, solange werden die Hochburgen der Wissenschaft immer wieder mit dem Vorwurf konfrontiert werden, sie lehrten antigöttliche Thesen. Steven Weinberg hatte als einer der wenigen den Mut zur Offenheit: *„Ich persönlich spüre, dass die Lehren der modernen Wissenschaft am religiösen Glauben nagen, und ich bin dafür, dass das so ist.“* Sollte die Wissenschaft mithelfen, die Religion auszumerzen, wäre das für Weinberg *„der wichtigste Beitrag, den die Wissenschaft leisten könnte“*. Das ist Klartext.

Die Zeitschrift „Christianity Today“ berichtete, dass 90 Prozent der Mitglieder der amerikanischen Akademie der Wissenschaften den Glauben an einen persönlichen Gott ablehnen, und zwar mit der Begründung, die Wissenschaft habe sie zu dieser Überzeugung geführt. Auch dieses Faktum steht im eklatanten [= offenkundigen] Widerspruch zur NAS-Resolution, die vorgibt, Wissenschaft sei in Bezug auf die Gottesfrage neutral. Sie **kann** es gar nicht sein!

Die nach außen immer noch aufrecht gehaltene Unredlichkeit könnte schon bald einmal auf die Wissenschaftler zurückfallen. Denn Eltern wissen sehr wohl, dass ihren Kindern in der Schule gelehrt wird, sie seien Produkte zufälliger, materieller Mechanismen. Und diese Eltern sind empfindsam und intelligent genug, um zu merken, dass materialistische Lehren destruktiven Einfluss auf den Glauben ihrer Kinder ausüben. Schulen, die von Rechts wegen gegenüber der Religion der Schülerinnen und Schüler neutral sein sollten, lehren rücksichtslos, dass biologische Phänomene mit reinen materialistischen Abläufen besser erklärt werden können als mit göttlicher Schöpfung. So steht es jedenfalls in den Lehrbüchern.

Es ist nicht nur in den Vereinigten Staaten, sondern auch in Europa an der Zeit, die Fronten zwischen Wissenschaft und Glaube in Bezug auf die Herkunft des Menschen offen zu legen. Der Widerspruch ist offensichtlich: Warum gilt die Ablehnung des Planungs- und Schöpfungsgedankens als wissenschaftlich? Warum gilt die Annahme einer intelligenten Schöpfung als religiös und deshalb als unwissenschaftlich? Wo doch Darwinismus wie Schöpfungstheorie dasselbe Thema behandeln, nämlich Antworten geben auf die gleiche Frage: Wie ist das Leben entstanden und wie hat es sich auf der Erde diversifiziert [= entfaltet]? In Amerika ist wegen der ungleichen Gewichtung die Rede von „Viewpoint Discrimination“, einer Standpunkt-Diskriminierung. Offen wird deshalb gefordert: „Teach the Controversy!“ - Lehrt die Kontroverse.

Dazu würde es gehören, neue Erkenntnisse nicht nur in alle anderen Fächer aufzunehmen, sondern auch in die Biologie. Zu viele Lehraussagen stützen sich immer noch auf alte, teils sogar widerlegte Beispiele. Und gerade das Informationszeitalter lehrt eine neue Denkrichtung. James A. Shapiro (Universität Chicago) schrieb in „The Boston Review“, dass gerade die Molekularbiologie die Komplexität [= komplizierte Zusammensetzung] allen Lebens offenbare. Sie habe mehr mit Computertechnologie gemein als mit einem mechanischen Gesichtspunkt, wie er bei der Formulierung der neodarwinistischen Thesen im Vordergrund gestanden habe.

Die universitären Hochburgen der Wissenschaften wollen nicht zugeben, dass zwischen Wissenschaft und Glaube ein ausgesprochener Kriegszustand herrscht. 1933 ergab eine Untersuchung von James Leuba, dass „nur“ 40 Prozent der amerikanischen Wissenschaftler an Gott glauben. Die Öffentlichkeit war über den elitären Unglauben erschüttert. 1999 machte der Historiker Edward J. Larson fast die gleiche Umfrage wie damals Leuba. Und wieder erschütterte das Ergebnis die Bevölkerung - doch diesmal im umgekehrten Sinn. Denn wiederum gaben 40 Prozent der amerikanischen Wissenschaftler an, sie glaubten an etwas, ähnlich dem traditionellen Gott des Judentums, des Islam und des Christentums. Dieses Ergebnis hatte kaum jemand erwartet. Interessant waren die Fachgebiete der Befragten: Unter den „gläubigen“ Wissenschaftlern waren vor allem Mathematiker. Am Ende der Rangliste standen - wen wundert's - die Biologen.

<sup>31</sup> Als „theistisch“ bezeichnet man einen Evolutionsglauben, der davon ausgeht, dass Gott zwar der Schöpfer sei, aber er habe die Welt durch Evolution erschaffen.

Vom „ungebildeten“ Pöbel weiß man, dass die Mehrheit von einem Schöpfungsakt ausgeht und nicht an die vom Zufall initiierte [= ausgelöste] Evolution glaubt. Aber der Wissenschaftler? 40 Prozent! Das war schon eine echte Neuigkeit, wenn man erfährt, dass ein Hund einen Menschen beißt; aber es ist eine schwerwiegende Neuigkeit zu vernehmen, dass ein Mensch einen Hund beißt. Und das Ergebnis unserer Untersuchung ist so eine „Mensch-beißt-Hund-Geschichte“. Würde eine Umfrage

unter europäischen Wissenschaftlern eine ähnliche Geschichte ergeben? Es wäre an der Zeit, auch bei uns im Bereich der Biologie mit der Diskriminierung gewisser Standpunkte Schluss zu machen und sich auf breiter Ebene auf eine kontroverse Diskussion einzulassen. Die Einteilung in geschlossene Bereiche, ohne interdisziplinäre Diskussion, ist überholt.

Rolf Höneisen

(aus: factum 2001, Nr. 2; Wir danken dem Schwengeler-Verlag Berneck/Schweiz für die Erlaubnis zum Abdruck)

## THI-Register 19. Jahrgang 2001

Fundortangabe ..... Jahr/Nr./Seite

### 1. Autoren/Personen:

Bergmann, Richard:

Psychologie pro Glauben? ..... 01/4/10

Haeuser, David:

Der Heilige Geist gibt seiner Kirche geistliche Gaben  
..... 01/1/2

Herrmann, Gottfried:

Der Weg der Ev.-Luth. Freikirche in die KELK und die  
Lehre von Kirche und Amt ..... 01/2/2

Höneisen, Rolf:

Glauben und Wissenschaft - strikt zu trennen?  
..... 01/4/14

Hoffmann, Martin:

Christliche Patientenverfügungen ..... 01/4/2

Lerle, Ernst:

- Aus der Goldgrube des Evangeliums ..... 01/3/7  
- Bibliografie E. Lerle ..... 01/3/6  
- In memoriam E. Lerle ..... 01/3/5

Luther, Martin:

- Gottes Gnade nicht vergeblich empfangen .... 01/1/1  
- Unsere Auferstehung hat schon begonnen ... 01/2/1  
- Das Beispiel der ersten Kirche ..... 01/3/1

Molstadt, John:

Ist Glücksspiel Sünde? ..... 01/2/9

Nicolai, Philipp:

Ich bin ein Gast auf Erden ..... 01/4/1

Panning, Armin:

Das „Amt“ der Sieben (Apg 6) ..... 01/3/2

Poetsch, Hans-Lutz:

Die Bibel zur Stellung der Frau in Ehe, Familie und ..  
Gesellschaft ..... 01/3/9

Tröger, Eberhard:

Muslimischer Gebetsruf per Lautsprecher?.. 01/2/11

WELS-Kommission: Fragen an Therapeuten ..... 01/4/13

### 2. Sachworte/Themen:

Amt der Sieben (Apg 6), s. Panning, ..... A. 01/3/2

Armenpfleger (Apg 6), s. Panning, ..... A. 01/3/1

Auferstehung, s. Luther, M. .... 01/2/1

Ev.-Luth. Freikirche, s. Herrmann, G. .... 01/2/2

Evangelium, s. Lerle, E. .... 01/3/7

Frau, Stellung der; s. Poetsch, H.-L. .... 01/3/9

Gebetsruf, muslimischer; s. Tröger, E. .... 01/2/11

Glaube und Wissenschaft, s. Höneisen, R. .... 01/4/14

Gnade, nicht vergeblich; s. Luther, M. .... 01/1/1

Glücksspiel, s. Moldstadt, J. .... 01/2/9

Kirche, erste; s. Luther, M. .... 01/3/1

Kirche und Amt, s. Herrmann, G. .... 01/2/2

Konfessionelle Ev.-Luth. Konferenz, s. Herrmann, G.  
..... 01/2/2

Patientenverfügungen, s. Hoffmann, M. .... 01/4/2

Pilgerschaft, christliche; s. Nicolai, Ph. .... 01/4/1

Psychologie, pro Glauben? s. Bergmann, R. .... 01/4/10

Therapeuten, Fragen an; s. .... 01/4/13

Vorlesungsverzeichnisse Luth. Theol. Seminar:

- Sommersemester 2001: ..... 01/1/14

- Wintersemester 2001/02: ..... 01/3/12

Wissenschaft, Verhältnis zum Glauben; s. Höneisen, R.  
..... 01/4/14