

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

die Debatte um die aktive Sterbehilfe in Deutschland geht in die nächste Runde. Nachdem im Deutschen Bundestag keiner der vorgelegten Gesetzentwürfe eine Mehrheit fand, bleibt alles beim Alten. Die Grauzone des Assistierte Suizids wartet weiter auf Klarheit. Einig war sich eine Mehrheit der Abgeordneten, dass man die Suizidprävention ausbauen müsse. Der Gedanke dahinter: Wenn das Leben auch in seiner letzten Phase als lebenswert empfunden wird, nimmt der Wunsch ab, früher zu sterben.

Eine Debatte, die sich auf das „gute Sterben“, die Euthanasie, konzentriert, greift zu kurz. Es geht darum, das Leben in seiner ganzen Dauer lebenswerter zu gestalten. In dieser Ausgabe von ChrisCare geht es daher um mehr: um die Würde und den Wert des Menschen. Beides versteht sich nicht von selbst. Für Christinnen und Christen ist jeder Mensch ein von Gott geliebtes Wesen, geschaffen aus Liebe. Niemand ist wertvoll, weil er viel leistet oder viel besitzt. Und die Würde des Menschen endet nicht dort, wo Leid oder Schmerz das Leben schwer machen.

Viele unserer Leserinnen und Leser sind beruflich oder ehrenamtlich an Orten aktiv, an denen die Verletzlichkeit des Menschen offensichtlich ist. Sie setzen sich ein, die Würde der ihnen anvertrauten Menschen zu wahren. Und das gelingt umso besser, wenn die Rahmenbedingungen stimmen. Dazu gehören natürlich ausreichend bemessene Personalschlüssel und eine angemessene Vergütung.

Die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen sehen sich zunehmend als Verteidiger der Würde ihrer Patienten gegen ein gesellschaftliches Klima, in dem menschliches Leben nach seiner Qualität bemessen wird. Und wer sich für das Leben einsetzt, der muss mit der Unterstellung rechnen, dass er das Leiden doch nur noch verlängern würde.

Gesundheitsfachleute sind mehr als Dienstleister in Gesundheitsfragen. Sie brauchen die Unterstützung durch Caring Communities mit stützender Spiritualität, wie sie unsere Kirchengemeinden bieten. Gemeinsam mit den dort Engagierten stehen sie an der Seite kranker und pflegebedürftiger Menschen, treten für deren Würde und Selbstbestimmung ein. Sie ermöglichen es, gut zu leben und am Ende, ganz am Ende, in Würde zu sterben. Auch wenn viele ein solches harmonisch klingendes Lebensende nicht erleben, ist es entscheidend, annehmen zu können, dass man ein von Gott geliebtes Wesen ist, Um das annehmen zu können, braucht es wenigstens einen Menschen, der sich kümmert, der einen sieht, der die Liebe Gottes transportiert, damit die Idee einer Caring Community keine Utopie bleibt. ■



Diese Ausgabe können Sie auch online lesen. Sie finden diese und auch frühere Ausgaben unter www.chriscare.info im Internet.

Ihr/le Georg Schiffner und Nele Grasshoff

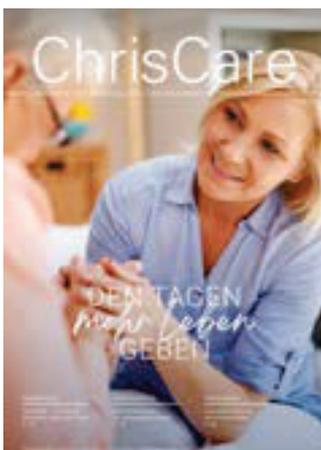


Dr. med. Georg Schiffner,
*Internist, Geriater und
Palliativmediziner,
Aumühle*



Nele Grasshoff, Pastorin,
*Gesundheits- und Krankenpfle-
gerin, Seelsorgerin in einem
Berliner Seniorenheim*

GEDANKEN ZUM TITELBILD



EIN BILD, WIE AUS DEM WERBEPROSPEKT FÜR EIN PFLEGEHEIM

So wünschen sich künftige Bewohnerinnen und Bewohner die Begegnung mit den Pflegenden. Zugewandt, freundlich, immer mit einem guten Wort auf den Lippen. Auf Augenhöhe und mit einem offenen Ohr. Ist das realitätsfern? Was das Bild nicht zeigt, sind die Rückenschmerzen der Pflegenden, die knappe Zeit, die Fragen, ob all das, was man tut, auch sinnvoll ist. Besonders bedrängend ist für Patienten und Pflegende die Situation am Ende des Lebens oder wenn Menschen denken „Ich kann nicht mehr“.. Wenn sich Fragen nach dem Suizid aufdrängen, dann sind die Begleiter besonders gefragt. Dann gilt es, dem Menschen zur Seite zu stehen, auch wenn man nicht gut gelaunt daher kommen kann. Das Zitat der Gründerin der modernen Hospizbewegung, Cicely Saunders, von den Tagen, denen man mehr Leben geben sollte, gibt dabei die Richtung vor. ■