

03.12.2022
196a

PRESSEMITTEILUNGEN
DER DEUTSCHEN
BISCHOFSKONFERENZ



Es gilt das gesprochene Wort!

Ansprache
von Bischof Dr. Bertram Meier (Augsburg),
Vorsitzender der Kommission Weltkirche
der Deutschen Bischofskonferenz,
anlässlich der 100-jährigen Jubiläumsfeier des
„Medmissio – Institut für Gesundheit weltweit“
am 3. Dezember 2022 in Würzburg

*„Das Engagement der katholischen Kirche in Deutschland zur Verbesserung
der globalen Gesundheit – heute und morgen“*

Sehr geehrte Frau Dr. Kofler,
sehr geehrter Herr Prof. Dr. Stich,
sehr geehrte Damen und Herren,

es ist mir eine große Ehre, heute mit Ihnen das 100-jährige Jubiläum des „Medmissio – Institut für Gesundheit weltweit“ hier in Würzburg zu begehen. Am 3. Dezember im Jahr 1922 riefen Missionsvereine und missionierende Orden in Würzburg das Katholische Missionsärztliche Institut ins Leben. Ziel und Zweck des Instituts waren die fachgemäße Ausbildung und missionarische Vorbereitung katholischer Ärzte und Ärztinnen sowie von Studenten und Studentinnen der Medizin. In früheren Zeiten ließen Missionsärztinnen und Missionsärzte, Krankenpfleger und Krankenschwestern oftmals alles zurück, um dem christlichen Heilungsauftrag Jesu „Heilt die Kranken, die dort sind“ (Lk 10,9) Folge zu leisten. Die Sorge um die Gesundheit der Menschen in Afrika, Asien oder Lateinamerika war ihre Mission und so schlossen sie sich dem Missionsärztlichen Institut an und wurden von ihm in ihrer medizinischen Arbeit entscheidend geprägt. Es waren diese mutigen Geschwister im Glauben, die sich aufopferungsvoll dem Dienst an den Armen widmeten und stets ihrer Mission treu blieben. Sie ragen bis in unsere Zeit als Missionare der Nächstenliebe heraus. Ihrem Zeugnis sind wir deshalb heute wie auch morgen verpflichtet.

Herausgeberin
Dr. Beate Gilles
Generalsekretärin
der Deutschen Bischofskonferenz

Redaktion
Matthias Kopp (verantwortl.)
Pressesprecher

Kaiserstraße 161
53113 Bonn
Tel.: +49 (0) 228 103 214
Fax: +49 (0) 228 103 254
E-Mail: pressestelle@dbk.de

dbk.de
facebook.com/dbk.de
twitter.com/dbk_online
youtube.com/c/DeutscheBischofskonferenz

Verbunden mit den vielen Kranken und Leidenden in der Einen Welt lade ich Sie ein, mit mir einige Überlegungen über das Engagement der katholischen Kirche zur Verbesserung der globalen Gesundheit und die damit verbundenen Herausforderungen zu teilen.

Das Engagement der katholischen Kirche zur Verbesserung der globalen Gesundheit

Wie Sie wissen, versteht die Kirche seit jeher ihren Auftrag in der Welt auch als Dienst an den Kranken. Im Laufe der Geschichte hatte die Hilfe für Erkrankte immer einen festen Ort im Wirken der Kirche. Zahllose Gläubige, Bruderschaften, Kongregationen und Ordensfrauen und -männer haben sich in der Geschichte durch ihre Großzügigkeit im Dienst an kranken und hilfsbedürftigen Menschen einen Namen gemacht. Die Kirche stand oft an vorderster Front zur Linderung des Leids der Menschen, beispielsweise zu Zeiten der Pest im 16. Jahrhundert oder der Cholera-Ausbrüche im 19. Jahrhundert. Auf allen Kontinenten und in unterschiedlicher Weise hat das Christentum die Entwicklung von Hospizen, Krankenhäusern und Kliniken, also von Strukturen und Einrichtungen, die der Gesundheitsfürsorge dienen, ermöglicht und gefördert.

Auch während der Corona-Pandemie stand die Kirche nicht zuletzt durch das mutige Engagement vieler Missionare und Ordensleute weltweit, die sich freiwillig und oftmals ungeimpft um die Infizierten kümmerten, den Kranken zur Seite. Aber auch der Einsatz kirchlicher Organisationen wie der Deutschen Kommission *Justitia et Pax* für eine gerechte Verteilung der Impfstoffe sowie die hier in Deutschland im Jahr 2020 mithilfe der Bistümer, weltkirchlichen Hilfswerke und Orden abgehaltene „Sonderkollekte für die Leidtragenden der Corona-Pandemie“ zeugen vom kirchlichen Engagement während der noch immer nicht überwundenen weltweiten Gesundheitskrise.

Die Covid-19-Pandemie zeigte uns aber vor allem, wie verletzlich die Menschheit ist und wie viel zu ihrem Schutz getan werden muss. Die globale Gesundheit ist nicht allein eine medizinische Frage, sie ist vielmehr von verschiedenen sozialen und politischen Faktoren abhängig, die die Lebensqualität des Einzelnen und der Gemeinschaften beeinflussen. Mit anderen Worten: Wie wir leben, wie wir unsere Städte bauen, wie wir uns bilden und arbeiten, wie wir das Land bewirtschaften und Lebensmittel zubereiten, wie wir den Ausbruch von Infektionskrankheiten überwachen, wie wir Hunger und Durst in der Welt verringern und zu beseitigen versuchen und wie wir die am meisten gefährdeten Menschen vor den verheerenden Folgen des Klimawandels auf unserem Planeten schützen – dies alles und noch viel mehr hat direkten Einfluss auf die globale Gesundheit. Und es wird an diesen wenigen Beispielen schon deutlich, wie dringlich und komplex der Einsatz für die globale Gesundheit ist. Gesundheit ist ein allgemeines Gut, das nur allzu zerbrechlich ist. Die Sorge um die eigene Gesundheit und um die Gesundheit der anderen ist deswegen eine dringende Notwendigkeit. Neben dem Engagement Einzelner erfordert sie effektive systemische und strukturelle Rahmenbedingungen.

Was ist der spezifische Beitrag der katholischen Kirche zur globalen Gesundheit? – Ich möchte hier zwei Charakteristika der kirchlichen Gesundheitsfürsorge aufzeigen, mit denen die Kirche einen sinnvollen und eigenständigen Beitrag zur globalen Gesundheit leisten kann.

1. Das christliche Menschenbild

Katholische Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge weisen durch ihr christliches Menschenbild über die oftmals geforderte Effizienz von Gesundheitseinrichtungen hinaus. Unser Verständnis vom Menschen, gepaart mit den Einsichten der katholischen Soziallehre, kann deshalb die Arbeit im Feld der globalen Gesundheit in besonderer Weise stärken: Die Berufung zur Nächstenliebe, Sinn und Verantwortung für die Mitmenschen gehören zum Wesenskern der christlichen Vorstellung eines guten Lebens. Uns ist bewusst, dass jeder Mensch als Person einmalig ist und eine ihm von Gott gegebene, unantastbare Würde besitzt. Daraus ergibt sich die Verpflichtung, menschliches Leben vom Anfang bis zum Ende, von der Empfängnis bis zum Tod zu achten, zu schützen und wo Not ist, helfend zu begleiten.

Doch mit Blick auf die Verletzlichkeit des Menschen stellen wir ebenso deutlich heraus: Schmerz und Krankheit verstehen wir auch als Teil unseres irdischen Lebens. Trotz aller Fortschritte kann die Medizin Krankheit und Leiden nicht gänzlich überwinden. Als Christen glauben wir, dass unser Leiden – so schmerzvoll es sein mag und so sinnlos es manchmal wirkt – eingebettet ist in das Leiden Jesu am Kreuz, in seinen Tod und in seine Auferstehung.

Unsere Überzeugungen und unser Glaube an den auferstandenen Christus mögen vielleicht für viele wie ein überflüssiges Konzept erscheinen: Was hat der Glaube beispielsweise mit arzneimittelresistenter Tuberkulose zu tun? Aber dieser Glaube ist für uns Christen konstitutiv für das gute Leben, Motivation für unser Handeln und Quelle unserer Hoffnung. Es wäre fatal, wenn wir die Fragen der globalen Gesundheit allein auf medizinische Aspekte reduzieren würden. Es geht dabei um so viel mehr: ein menschenwürdiges Leben, ein Leben in Hoffnung, ein Leben in Würde. Hierzu hat unser christlicher Glaube viel beizutragen und wir sollten uns nicht schämen, unsere Überzeugungen im öffentlichen Diskurs zur globalen Gesundheit stärker zur Sprache zu bringen.

2. Die Option für die Armen

Die globalen Ressourcen der Gesundheitsversorgung sind nicht auf den tatsächlichen Bedarf abgestimmt. Das Problem ist bekannt: Während im Globalen Süden die Menschen an etwa 90 Prozent der weltweiten Krankheitslast leiden, werden nur etwa zehn Prozent der Forschungsressourcen für die Bekämpfung dieser Krankheitslast eingesetzt. Und das Ungleichgewicht zwischen dem Globalen Norden und dem Globalen Süden ist weit davon entfernt, überwunden zu werden. Es ist bisher kaum gelungen, die Armen nachhaltig in den Mittelpunkt der globalen Gesundheitsbemühungen zu stellen. Und das trotz des großen Engagements von vielen, die im Bereich der globalen öffentlichen Gesundheit tätig sind und versuchen, die Ressourcen der Gesundheitsförderung auf die geografischen und epidemiologischen Gebiete mit dem größten Bedarf zu lenken.

Ein Grundsatz der Katholischen Soziallehre ist die „vorrangige Option für die Armen“. Sie gründet in den biblischen Aussagen, dass Gott in besonderer Weise an der Seite der Armen steht. Diese Sorge um die Armen ist auch uns aufgetragen, nicht weil die Armen notwendigerweise besser sind als andere, sondern einfach, weil sie arm sind. Armut hat viele Facetten, doch stets geht es darum, dass Menschen gezwungen werden, in

menschenunwürdigen Verhältnissen zu leben. Diese Ungerechtigkeit widerspricht zutiefst dem Willen Gottes und der befreienden Botschaft des Evangeliums. Gerade als Kirche ist es uns deswegen aufgetragen, Anwältin der Armen zu sein. Wir müssen uns dafür einsetzen, dass diejenigen Menschen, die die größten Hindernisse haben, ein gesundes und erfülltes Leben zu führen, zu primären Adressaten globaler Gesundheitsstrategien werden.

Ausblick – Katholische Kirche und globale Gesundheit

Mit Blick auf die globale Gesundheit ergibt sich für die Kirche somit ein vielfältiges Aufgabenspektrum. Wir sind weiterhin gefordert, in unserer konkreten medizinischen Hilfe nicht nachzulassen. Doch dies allein reicht nicht. Wir müssen auch unser Verständnis vom Menschen und die seit Papst Franziskus wieder stärker betonte „Option für die Armen“ in den Diskurs zur globalen Gesundheit einbringen. Der Dialog mit den internationalen Organisationen und Vertretern der globalen Gesundheit ist für die Kirche ein Ort, ihre Vorstellung von Menschenrechten und einem Leben in Würde in Gesundheitsfragen stärker zur Sprache zu bringen. Dieser Dialog wird auch die Kirche ihrerseits in ihren Positionen immer wieder herausfordern. Allerdings verdeckt die enge Fokussierung säkularer Gesundheitsorganisationen auf einige wenige moralische Positionen der Kirche oft die reiche Vielfalt der kirchlichen Tradition in der Gesundheitsarbeit. Diese Unterschiede sollten uns aber nicht von notwendigen Kooperationen abhalten, zumal es häufig eine beachtliche Übereinstimmung in grundlegenden Positionen gibt wie die Relevanz der Menschenwürde und -rechte oder den Vorrang des Gemeinwohls vor dem Profit.

Leitidee solcher Kooperationen können die leiblichen Werke der Barmherzigkeit (Hungrige speisen, Durstigen zu trinken geben, Fremde beherbergen, Nackte kleiden, Kranke pflegen, Gefangene besuchen, Tote bestatten) sein. Sie werden zwar oft als Beispiele für die Hilfe in akuten Notsituationen verstanden, doch versteht man diese tiefer, wird man sich ihrer ganzen Tragweite bewusst: Denn Barmherzigkeit erfordert eben nicht nur, dass man den Durstigen zu trinken gibt, sondern sich auch für eine Politik einsetzt, die die Trinkwasserversorgung für eine ganze Gemeinschaft fördert.

Ein umfassendes Verständnis der Werke der Barmherzigkeit kann daher ein Prüfstein für den Dienst der Kirche an der globalen Gesundheit sein und die Basis eines gemeinschaftlichen Engagements bedeuten. Dort, wo das gegenseitige Interesse an der Verbesserung der globalen Gesundheit zu gemeinsamen Lösungen führen kann, sollte sich die Kirche deshalb stärker mit ihrem Erfahrungsschatz in der Gesundheitsfürsorge in die Debatten der globalen Gesundheit einbringen. Denn es geht schließlich nicht um die Frage, ob die Kirche genug tut, sondern ob sie ihre intellektuellen und spirituellen Ressourcen noch nachhaltiger in den Dienst der globalen Gesundheit stellt. Nur so kommen wir dem Ziel näher, dass alle Menschen „das Leben haben und es in Fülle haben“ (Joh 10,10).