

Hilfekultur als Kulturhilfe

Die organisierte Nächstenliebe (*caritas/diakonia*) der Kirche als Kulturfaktor¹

Klaus Baumann

1. Eine These

Ein Assistenzarzt erlebte während der Zeit seines Studiums in der ersten Hälfte der 90er Jahre Folgendes, als er regelmäßig zur Finanzierung des Studiums als Sitzwache eines großen Uni-Klinikums arbeitete. In einer Nachtwache Ende 1992 setzte er sich an das Bett einer älteren Patientin, die in dieser Nacht wohl sterben würde. Sie nahm deutlich wahr, dass jemand bei ihr am Bett saß. Als die Ärztin kam, fragte sie ihn, was er hier mache, die Patientin liege doch im Sterben. Er antwortete, er wolle eben deshalb bei ihr bleiben, in ihrer Nähe, und, wenn sie wolle, auch beten. Darauf fuhr die Ärztin den Studenten an, er solle das bleiben lassen. Er solle die Frau im Sterben in Ruhe lassen, erst recht mit dem religiösen Zeug. Der Student war verwirrt, blieb aber zunächst weiter am Bett der Sterbenden sitzen. Als die Ärztin nach einer Stunde zurückkam, wies sie ihn dienstlich an, das Krankenzimmer zu verlassen und die Frau allein sterben zu lassen.

Im Juli 1991 fuhr der Chefarzt der Inneren Abteilung des Krankenhauses St. Michael in Völklingen mit einem Team aus Ärzte- und Pflegeschafft, Seelsorge und Sozialarbeit in ein katholisches Tagungshaus, um sich dort als neu gegründeter Palliativ-Gruppe an ihrem Krankenhaus intensiv auf die neuen Aufgaben vorzubereiten. Ziel der Palliativ-Medizin in Verbindung mit der Hospizbewegung ist eine sehr gute Schmerzbehandlung, insbesondere von Patienten im Sterbeprozess. Ihnen soll dort durch eine ganzheitliche Pflege so lange und so gut wie möglich ein Wohlbefinden verschafft werden, damit sie, wenn sie es wollen, frei werden, sich auch seelisch und geistig auf den Tod vorzubereiten.² Die sich neu bildende Völklinger Palliativ-Gruppe bat mich, weil ich vor Ort war, mit ihnen dort in der Mitte ihrer konzeptionellen Arbeit eine Hl. Messe

zu feiern. Durch diese Gelegenheit kam ich erstmals mit der Palliativmedizin in Berührung, die damals in unserem Land gerade erst im Entstehen war.

Seit beiden Episoden sind mehr als 15 Jahre vergangen, in denen sich so viel verändert hat, dass die Ärztin gegenüber dem Medizinstudenten wohl nicht mehr auf diese Weise reagieren würde. Zwar ist die palliativmedizinische Versorgung in Deutschland noch immer nicht flächendeckend und befriedigend ausgebaut; dennoch ist inzwischen unter den meisten Ärztinnen und Ärzten, die mit Sterbenden zu tun haben, durch Hospizbewegung und Palliativmedizin ein neues Bewusstsein entstanden:

Sterbende wollen und sollen möglichst nicht alleingelassen werden, sondern leben können bis zuletzt; am besten wird dies gewährleistet, wenn sie nach ihren Bedürfnissen gepflegt, versorgt und begleitet werden – und sogar möglichst dort sterben können, wo sie daheim sind.³

Wie wichtig und zum Teil offen die damit verbundenen Fragen auch weiterhin sind, zeigte z. B. der Fachtag 2006 des Hospiz Stuttgart, der am 31.10.2006 in der Stuttgarter Filderhalle stattfand. Der Fachtag stand unter dem markanten Titel: „Gestorben wird sowieso – ethisches Handeln und medizinische Machbarkeit“. Mit 1500 offiziell gemeldeten Fachleuten und Laien aus Hospizarbeit, Krankenhaus, Pflegeheim und ambulanten Diensten wurde er zur bundesweit bislang wohl größten Veranstaltung zum Thema Hospizarbeit und Palliative Care. Die Frage, die den roten Faden des Fachtages ausmachte, wurde zum Titel der Tagungspublikation: „Was braucht der Mensch am Lebensende?“⁴ Überhaupt kann dies auch für das Folgende als kriteriologische Leitfrage des Helfens dienen: Was braucht der Mensch?⁵

Die beiden Episoden und die Entwicklung im Feld der Begleitung Sterbender können als exemplarische Illustration der folgenden These und zentralen Aussageabsicht dieses Beitrages dienen: Die jüdisch-christliche Kultur des Helfens, wie sie in Deutschland unter anderem in den kirchlichen freien Wohlfahrtsverbänden Deutscher Caritasverband und Diakonisches Werk der EKD organisiert ist (2.), stellte in der Vergangenheit und stellt auch gegenwärtig und künftig einen hilfreichen, wenn nicht unverzichtbaren

Beitrag für eine menschliche Kultur dar, die diesen Namen verdient. Dies gilt auch und zumal im Europa des 21. Jh.s.

Dazu werden anhand der ersten Episode einige ambivalente Aspekte des Helfens – auch des christlichen Helfens – deutlich gemacht (3.). Daran anknüpfend seien im Sinne historischer Vergewisserung exemplarische Beiträge des Christentums zur europäischen Kultur in puncto Solidarität und Menschenbild (4.) dargelegt – der Hilfekultur in der Sorge für Arme, Behinderte und Sterbende. Mit einer Bemerkung zu Diakonie und historischer Bildung schließt der Beitrag (5.).

2. Die organisierte Nächstenliebe der Kirchen in Deutschland im Rahmen der Freien Wohlfahrt – ihr Beitrag zu einer solidarischen Zivilgesellschaft

Dem Zusammenwirken der Freien und insbesondere der konfessionellen Träger der Wohlfahrtspflege war es in den frühen 20er Jahren des 20. Jh.s zu verdanken, dass im sozialstaatlichen Gefüge der Weimarer Republik und später in der Bundesrepublik Deutschland die freien Träger einen gewissen Vorrang vor öffentlichen Trägern eingeräumt wurde.⁶ Für eine verantwortliche Zivilgesellschaft ist das damit implizierte Subsidiaritätsprinzip von größter Bedeutung. Besagt es doch⁷, dass das, was der Einzelne, die Familie oder Gruppen und Körperschaften aus eigener Kraft tun können, weder von einer übergeordneten Instanz noch vom Staat an sich gezogen werden darf. Vielmehr haben die je größeren und übergeordneten Sozialgebilde im Dienst der kleineren und untergeordneten zu stehen (Hilfestellungsgebot; lateinisch: *subsidium*, Hilfe) und dürfen den einzelnen Personen nicht Zuständigkeiten entziehen, die diese selbst wahrnehmen können (Kompetenzanmaßungsverbot). Das Subsidiaritätsprinzip zielt somit auf die aktive, solidarische Verantwortungsübernahme in der Gesellschaft „von unten her“.

Darüber hinaus lassen aktuelle statistische Zahlen erkennen, inwieweit die organisierte Nächstenliebe – *caritas* und *diakonia* – der katholischen und Evangelischen Kirche in Deutschland durch ihre sozialen Dienstleistungen aus zivilgesellschaftlicher Sicht ein bedeutender Kulturfaktor für einen menschenwürdigen Umgang

mit Not- und Leidenssituationen sind. Die aktuellste verfügbare Gesamtstatistik der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland vom September 2006 weist mit Stichtag 1. 1. 2004 bundesweit 98.837 Einrichtungen und Dienste mit 3.619.799 Betten oder Plätzen aus. „Hierin sind nicht enthalten zusätzliche soziale Maßnahmen, Aktivitäten der Auslands- und Katastrophenhilfe, Betreuungskapazitäten der Beratungsstellen und der mobilen Dienste sowie die etwas mehr als 34.900 Selbsthilfe- und Helfergruppen.“⁸

Insgesamt arbeiteten zu dem genannten Zeitpunkt 1.414.937 Menschen hauptamtlich für Freie Wohlfahrtsverbände, davon 663.687 Personen Teilzeit (47%). Dies sind knapp 4% aller Erwerbstätigen in Deutschland. Nicht erfasst sind die zahlreichen nebenamtlich bzw. auf Honorarbasis Tätigen. Im *freiwilligen sozialen Ehrenamt* engagieren sich für die Freie Wohlfahrtspflege samt ihren Initiativen, Hilfswerken und angeschlossenen Selbsthilfegruppen hierzulande ca. 2,5 bis 3 Millionen Menschen.⁹

Mit zusammen ca. 940.000 hauptberuflich Angestellten, über 57.000 Einrichtungen und Diensten und über 2 Millionen Betreuungsplätzen sowie etwa 1 Million ehrenamtlich dafür engagierten Menschen finden sich etwa zwei Drittel der Arbeitsplätze, zwei Drittel der Betreuungsplätze und über ein Drittel der Ehrenamtlichen der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland unter dem Dach von DCV und DW der EKD. Dazu betont der DCV, dass die „sozial-caritative Arbeit der katholischen Kirche in den mehr als 12.000 Pfarr- und Kirchengemeinden“¹⁰ verankert ist, welche diese Arbeit aktiv mittragen. Das DW der EKD seinerseits stellt fest: „Mitgetragen wird die diakonische Arbeit von den rund 18.000 Gemeinden der Landes- und Freikirchen.“¹¹

Für beide kirchlichen Wohlfahrtsverbände gehört zu ihrem Selbstverständnis, dass ihre Soziale Arbeit Ausdruck und unverzichtbare Praxis des christlichen Glaubens ist – als eines Glaubens, der in der Liebe tätig wird (vgl. Gal 5,6), insbesondere im Helfen und Mitsein mit „den Armen und Bedrängten aller Art“, wie das II. Vatikanische Konzil gleich zu Beginn in seiner Pastoralkonstitution *Gaudium et spes* formulierte.¹² Verbandliche Caritas und Diakonie gestalten in der ganz alltäglichen Sozialen Arbeit ihrer Dienste und Einrichtungen die Hilfekultur in Deutschland mit und treten im Feld von Sozialpolitik und Öffentlichkeitsarbeit (einschließlich

Massenmedien) für die Rechte, Anliegen und Nöte besonders derer ein, die in der deutschen Gesellschaft zu den Verlierern zählen oder es zu werden drohen.¹³

3. Ambivalente Aspekte des Helfens

Die Leitfrage für das Helfen in all dem ist und soll primär sein: „Was braucht der Mensch, der in Not – in welcher Not auch immer – ist?“ Die Kultur des Helfens wird nicht nur davon abhängen, wie die Bedürfnisse der Menschen in Not eingeschätzt werden, sondern auch, welche Vorstellungen vom Menschsein in denen, die helfen (wollen), herrschen und auch davon, wie sie sich selbst im Helfen sehen und erleben. Das zielt nur vordergründig primär auf die individuellen Akteure; von ähnlicher, systemisch ebenso beachtlicher Relevanz sind die tatsächlich leitenden Selbstverständnisse und Vorstellungen (erklärte und faktische „Leitbilder“) sowie die normativen Ausgestaltungen der institutionalisierten Größen, der Initiativen, Dienste, Einrichtungen und Verbände.

Das Helfen – auch das Helfen aus christlicher Motivation – kann mit erheblichen Ambivalenzen verbunden sein. Dies lässt sich an Aspekten der Episode der Sitzwache illustrieren.

Ein erster Aspekt ist der der *Professionalität*. Hilfe soll kompetent geleistet werden. Die Ärztin ist kompetent in Fragen medizinischer Heilbehandlungen. Das Sterben von Patienten erleben viele Ärzte wie ein Scheitern ihres Könnens, das ganz auf die Heilung und Wiederherstellung oder Besserung des Gesundheitszustandes ausgerichtet ist. In der Episode ist die Ärztin der Profi und die, die auch der Sitzwache bindende Weisungen geben kann.

Ein zweiter Aspekt tritt doppelt auf – der des *Paternalismus*. Paternalismus liegt darin, gewissermaßen altväterlich von oben herab zu wissen, was für jemand am besten ist und ihm oder ihr die Verantwortung abzunehmen. Er hat die Tendenz, Patienten zu infantilisieren. Die Ärztin in jener Episode weiß, wie sie meint, was die Sterbende braucht – sie soll allein und in Ruhe sterben können. Dies ist der ärztliche Paternalismus. Die zweite Form hat mit der Religion zu tun. Die Ärztin wehrt sich und verteidigt ihrer Ansicht nach v. a. die Sterbende gegen einen vermuteten religiösen Paterna-

lismus der Sitzwache, gegen eine Fremdbestimmung der Sterbenden durch die religiöse Ideologie einer Hilfskraft.

Tatsächlich liegt hierin ein Vorwurf, der der Liebestätigkeit der Kirche(n) bzw. des Christentums in seiner Geschichte häufig vorgehalten wird: „zwar caritativ-paternale Hilfe, aber keine Rechtsverbesserung; Mitleid zwar für die Armen, aber keine Menschenrechte“¹⁴, „keine systematischen Strategien zur Bearbeitung sozialer Notlagen ... Die Logik der Hilfe war vielmehr die der religiös geprägten Mildtätigkeit.“¹⁵

Beide Formen von Paternalismus respektieren nicht die *Autonomie* des Kranken oder die *Selbstbestimmung* des Notleidenden. Sie sehen ihn als Objekt ihres Tuns viel mehr denn als ein eigenständiges Subjekt mit eigenen Ressourcen und Kompetenzen oder auch ganz individuellen Bedürfnissen. In unserem Fall gibt sich der Paternalismus der Ärztin sogar als Anwalt der nur vermuteten oder eben projizierten Autonomiewünsche der Sterbenden. Paternalismus und reklamierte Autonomie behindern hier den Dialog zwischen den Menschen besonders stark.¹⁶ Dies scheint eine besonders große (wenn auch selten benannte) Schwachstelle sog. Patientenverfügungen zu sein.¹⁷

Gerade in dem unvermeidlichen Macht-Gefälle zwischen Hilfsbedürftigen und Hilfegebenden erscheint dem Soziologen Richard Sennett Respekt vor der Autonomie des anderen besonders entscheidend. In seinem autobiographisch geprägten Essay „Respekt im Zeitalter der Ungleichheit“ liegt für ihn das zentrale Problem, „vor dem wir in der Gesellschaft und insbesondere im Sozialstaat stehen, ... in der Frage, wie der Starke jenen Menschen mit Respekt begegnen kann, die dazu verurteilt sind, schwach zu bleiben.“¹⁸ Er betont v. a. im Blick auf Fürsorge und Soziale Arbeit: „Statt auf eine Gleichheit des Verstehens zu drängen, bedeutet Autonomie, dass man an anderen Menschen akzeptiert, was man nicht versteht. Wenn ich das tue, behandle ich andere als ebenso autonome Wesen wie mich selbst. Wer Schwachen oder Außenseitern Autonomie zubilligt, der belässt ihnen ihre Würde. Und dadurch stärkt man zugleich den eigenen Charakter.“¹⁹ Dies lässt sich ohne weiteres auf die Situation am Sterbebett anwenden – wo es um Respekt vor den Bedürfnissen der Sterbenden und nicht um die Sichtweise von Gesunden geht.

Hier zeigt sich die Grenze von Respekt vor der Autonomie des Schwachen ganz akut. Er oder sie braucht vielleicht *mehr* als Respekt – nämlich *Zuwendung*, Solidarität, dass jemand bei ihm oder ihr ist, gerade, wo es nichts zu bestimmen und nur noch auszuhalten gilt; *Zuwendung*, die voller Respekt ist, aber auch voller Güte und Wärme, *Mitfühlen* mit dem Leid des anderen. *Zuwendung* kann ambivalent sein, wo sie dem professionell angezeigten und möglichen Handeln im Wege steht, weil sie weniger fragt, was der andere braucht, als paternalistisch schon zu wissen meint, was für den anderen jetzt gut ist. Sie wird zur Scheinzwendung, die nicht für den anderen, sondern für sich und die eigenen Ideen da ist, die dazu noch dem anderen aufgedrängt werden.

In der gemeinten personengerechten *Zuwendung* und solchem *Mitfühlen* geht es um die Bedürfnisse des anderen. Das bedeutet noch nicht Selbstaufgabe und Selbstüberforderung, in denen eigene Bedürfnisse des Helfenden keine Rolle spielen und keine Berechtigung haben dürfen. Doch die Gefahr lauert – insbesondere wo ein Helfer sein Selbstwertgefühl über die Hilfe für den anderen bezieht und damit den anderen mehr, als er sich eingestehen kann, für eigene Bedürfnisse braucht.²⁰

Professionalität, Autonomie und *Zuwendung* erweisen sich somit insbesondere in ihrer jeweiligen Vereinseitigung als sehr ambivalente Aspekte des Helfens. Es bedarf der Logik des balancierten Sowohl-als-auch, nicht des Entweder-oder, in dem ein wichtiger Aspekt gegen andere ausgespielt wird. Die Logik des Sowohl-als-auch hält Spannungen konstruktiv aus und schließt dann sogar die Möglichkeit eines „milden Paternalismus“ mit ein²¹, wenn er echter Kommunikation dient, in der die Bedürfnisse derer, die Hilfe brauchen, wirklich gehört und ganzheitlich respektiert werden.

Eine gängige Unterscheidung der Sozialpsychologie kann helfen, in den Ambivalenzen des Helfens fürs erste mehr Ordnung zu schaffen: Sie unterscheidet Hilfeverhalten ganz allgemein von prosozialem Verhalten, das nochmals weiter ist als altruistisches Verhalten:²²

„Während *hilfreiches Verhalten* der umfassendste Begriff ist, ist die Definition *prosozialen Verhaltens* enger gefasst: Mit einer prosozialen Handlung ist beabsichtigt, die Situation des Hilfeempfängers zu verbessern, der Handelnde zieht seine Motivation nicht

aus der Erfüllung beruflicher Verpflichtungen und der Empfänger ist eine Person und keine Organisation.“²³

Eine weitere Eingrenzung erst erlaubt, von *Altruismus* zu sprechen: „Die Motivation des Helfers ist dadurch gekennzeichnet, dass er die Perspektive des Hilfeempfängers einnimmt und empathisch ist.“²⁴

Prosoziales Verhalten kann darum beides sein, egoistisch und/oder altruistisch motiviert: „Im Allgemeinen kann prosoziales Verhalten aus dem übergeordneten Ziel resultieren, sich selbst zu nützen (egoistisch motiviertes Verhalten), oder sich aus dem übergeordneten Ziel ergeben, einer anderen Person zu nützen (altruistisch motiviertes Verhalten).“²⁵ Ein Beispiel für hilfreiches Verhalten gibt Bierhoff mit der professionell freundlichen Flugbegleiterin, die einem Passagier mit seinem Gepäck hilft. Ein Beispiel für prosoziales Verhalten wäre eine Person, die künftig Hilfe als Gegenleistung erwartet und deswegen ihrer Nachbarin beim Ausfüllen eines Versicherungsformulars hilft. Schließlich ist ein klassisches Beispiel für Altruismus das Gleichnis vom barmherzigen Samariter. Viele der Menschen, die während des nationalsozialistischen Terrors in Europa Juden gerettet haben, stellen weitere Beispiele für echte Altruisten dar.²⁶

Der Anspruch an das Handeln von Professionellen in Einrichtungen und Diensten von Caritas und Diakonie scheint zu sein, dass sie selbstverständlich professionell auf der Höhe der Kunst arbeiten, dass sie dabei selbstverständlich *auch* egoistisch motiviert ihre Karriere voranbringen – etwa als Ärztin –, dass sie aber *gleichzeitig* die Situation des Hilfeempfängers verbessern wollen; beides ist ja für prosoziales Verhalten möglich; sie müssen jedoch wirklich – auch bei mehr oder minder bewusster Vermischung mit egoistischen Motiven²⁷ – dem Hilfeempfänger nützen wollen, dazu dessen Perspektive einnehmen und empathisch sein. Auf unterschiedliche Weise meinten wohl sowohl die Sitzwache als auch die diensthabende Ärztin dies für die Sterbende zu tun ...

4. Exemplarische Beiträge des Christentums zur europäischen Kultur des Helfens

Was war und ist der Beitrag des christlichen Glaubens zu einer solchen Hilfekultur, die „wirklich“ für die Schwächsten und Ärmsten sorgt? Die Erläuterung altruistischen Verhaltens im modernen sozialpsychologischen Lehrbuch rekurriert gerne auf das Gleichnis vom barmherzigen Samariter.²⁸ Tatsächlich wird auch in der Alltagssprache eine Tat zugunsten eines leidenden und hilfsbedürftigen Menschen als Werk „eines barmherzigen Samariters“ bezeichnet. Wir können²⁹ sogar sagen, „das Gleichnis vom Samariter ist *ein wesentlicher Bestandteil sittlicher Kultur und menschlicher Zivilisation schlechthin* geworden.“ Der Arbeiter-Samariter-Bund spielt in seinem Namen ausdrücklich nicht nur darauf an, sondern auch, dass er sich nicht als kirchliche Organisation versteht, so wie der Samariter nicht zum Volk Israel zählte – von Jesus aber als Vorbild authentischer Erfüllung des entscheidenden Gebotes der Nächstenliebe gezeigt wurde.

Wie Sauerteig durchwirkte und durchwirkt das jüdisch-christliche Ethos *nach und nach* die Kulturen des Helfens in den Umwelten, in die das Evangelium getragen und dort neu gelebt wurde. Dies sei grundsätzlich an den Werken der Barmherzigkeit verdeutlicht, an der mit ihnen verbundenen Sorge für die Armen, sodann in der Sorge für Menschen mit Behinderung und schließlich in der Sorge für Sterbende. Die „Kulturhilfe“ diakonischer Praxis betrifft besonders die gelebte Solidarität und das Menschenbild.

4.1 Sorge für die Armen

Das Volk Israel kannte, eingebettet in seine vorderorientalische Umwelt, eine Menge von Sozialgesetzen, die im Volk Israel Gerechtigkeit von Gott her gerade auch für die Witwen, Waisen, Alten, Armen und Einsamen herstellen und sichern sollten. Zur jüdischen Frömmigkeit zählten ganz wesentlich die Werke der Barmherzigkeit, die im Neuen Testament ausdrücklich genannt werden in der Endgerichtsrede Jesu. Der protestantische Kirchengeschichter Uhlhorn schreibt in seinem Standardwerk zur Geschichte der christli-

chen Liebestätigkeit reichlich apologetisch: „Die Welt vor Christo ist eine Welt ohne Liebe.“³⁰ Das ist in ihrer historisch gemeinten Aussageabsicht eine in jeglicher Hinsicht unhaltbare Behauptung.

In der frühjüdischen Tradition von Avot 1,2³¹ ruht die Welt gewissermaßen auf drei Säulen: auf der Torh, dem Kult und den „Liebeswerken“. Nach der Zerstörung des Tempels im Jahr 70 n.Chr. und dem Wegfall des Kultes sind die „Liebeswerke“ besonders wichtig geworden. Unter „Liebeswerken“ verstand die rabbinische Tradition „gute Werke“, welche über die von der Torah geforderten „Gebotserfüllungen“ (*mizwoth*) hinausgingen. Almosen (*z^edaquah*) waren bloße Geldzahlungen, ein Liebeswerk (*g^emijlwuth ch^asadijm*) erfordert das Engagement der ganzen Person. Solche Liebeswerke waren: Gastfreundschaft, Bekleidung von Nackten, Erziehung von Waisenkindern, Gefängnisbesuche, Auslösung von Gefangenen; Krankenbesuche, Ausstattung von mittellosen Bräuten; Bestattung, Geleit von Toten und das Trösten von Trauernden. Vorbild für die Liebeswerke ist Gott selbst, wie der folgende Abschnitt aus dem Babylonischen Talmud (rabbinisch, wohl 3. Jh. nach Christus) verdeutlicht: „Die Tora enthält an ihrem Anfang und an ihrem Ende Liebeswerke. An ihrem Anfang, wie geschrieben steht: Jahwe-Elohim macht für Adam und sein Frau Röcke (Gen 3,21) und an ihrem Ende, wie geschrieben steht: Gott begrub Mose im Tal (Dtn 34,6).“³²

In dieser Tradition und in der Perspektive des jüdischen Heiligkeitgesetzes schreibt der zeitgenössische amerikanische Rabbi und Religionswissenschaftler Jakob Neusner: „Gott nachahmen heißt die Dinge tun, die Gott tut, so wie die Thora seine Taten schildert. ... Um heilig zu sein wie Gott, muß ich folglich die Nackten kleiden, die Kranken besuchen, die Trauernden trösten und die Toten begraben: ‚Meinen Nächsten lieben wie mich selbst‘. Auch dies sind sehr menschliche, liebevolle Züge.“³³ Mit Anspielung auf die Selbstoffenbarung Gottes in Exodus 34,6 („Jahwe ist ein barmherziger und gnädiger Gott, langmütig, reich an Huld und Treue“) formuliert Jesus von Nazareth in der lukanischen Feldrede: „Seid barmherzig, wie auch euer Vater barmherzig ist.“ (Lk 6,36)

Wie ungewöhnlich und erstaunlich das Liebeshandeln der frühen Christengemeinden für griechisch-römisches Denken in jener Zeit war, zeigt ein Blick auf die Sozialeinrichtungen der Antike. Es

gab „bescheidene Ansätze einer staatlichen, besser kaiserlichen Sozialpolitik, die *cura annonae*, die Versorgung Roms mit billigem Getreide (*frumentatio*).“³⁴ Das Wort „*Brot und Spiele*“ charakterisierte eine Sozialpolitik, um die Bedürfnisse der großen Masse zu befriedigen und den Beifall dieser Menschen mit Bürgerrecht zu gewinnen. Hendrik Bolkestein legte schon 1939 eine noch immer maßgebliche Untersuchung über „Wohltätigkeit und Armenpflege im vorchristlichen Altertum“³⁵ vor, dessen Ergebnisse Angenendt referiert:

„Während der Orient ... eine ‚Sozialpolitik‘ übte, kannten Griechenland und Rom eine solche nicht. Denn die Götter galten weder in Griechenland noch in Rom als Beschützer der Armen, und die Tempel haben bei der Verteilung von Lebensmitteln keine Bedeutung gehabt. Zudem findet man in Griechenland ‚den Gedanken, daß Armenpflege in erster Reihe Aufgabe des Staates sei, ... nirgends ausgesprochen‘. In Rom kannte man eine solche ebenso wenig, weswegen zum Beispiel die Kornverteilungen an alle Bürger gingen, ob reich oder arm. Daß die Sozialpolitik in Griechenland und Rom ‚keine besonderen Maßnahmen zum Besten der Armen, sondern nur allgemeine zu Gunsten der ganzen Bürgerschaft kennt, ist auch den privaten Einrichtungen eigen, die sich eine soziale Tätigkeit zur Aufgabe gestellt haben; weder Stiftungen noch Vereine haben sich in der griechischen und der römischen Welt ... je mit Armenpflege beschäftigt.“³⁶

Angenendt verweist auf neuere Untersuchungen, die diesen Befund bestätigen: „Die ‚Solidargemeinschaft des Helfens ist nicht die Menschheit schlechthin, geht nicht auf die Armen und Mittellosen als solche, sondern erreicht sie eher mittelbar (...)‘³⁷. ... Nicht anders verhielt es sich mit den Kranken, ‚daß ein volles Gewahrwerden der sozialen Verknüpfung von Armut und Krankheit recht eigentlich erst Sache des Christentums war: Erst die Christengemeinde kümmerte sich dezidiert etwa um die durch Alter und/oder Krankheit dauerhaft arbeitsunfähigen Haussklaven oder um Kranke in den Elendsquartieren einer Stadt.“³⁸ Insgesamt konstatiert Albrecht Dihle für die antike Ethik eine ‚fehlende Würdigung der Hingabe zugunsten des Nächsten‘;³⁹ gewiß mangle es nicht an Beispielen spontaner Güte und Barmherzigkeit, auch nicht an praktischer Wohltätigkeit, aber kaum zufällig sei die Zahl karitativer

Einrichtungen sprunghaft gestiegen, als die christlichen Gemeinden zu Wohlstand und Ansehen gekommen seien.“⁴⁰

In seiner bedeutenden Studie „Brot und Spiele“ schreibt der französische Historiker Paul Veyne zusammenfassend über die historischen Auswirkungen der christlichen Barmherzigkeit: „Der Triumph der christlichen Religion hat eine starke Minderheit in die Lage versetzt, eine ganze Gesellschaft für die Armut zu sensibilisieren. ... Ohne große Gewissensbisse hatte das Heidentum die Hungernden, die Alten oder die Kranken ihrem Schicksal überlassen. Altersheime, Waisenhäuser, Krankenhäuser usw. sind Institutionen, die erst zur Zeit des Christentums eingerichtet werden. Selbst ihre Namen sind im Griechischen und Lateinischen neu.“⁴¹ Keine einzige der römischen Bruderschaften setzte „ihre Mittel je zur Unterstützung notleidender oder kranker Mitglieder“⁴² ein. Aufgrund dieser Wirkungsgeschichte kam auch der Freiburger Patrologe Karl Suso Frank zu dem Schluss: „Die humanisierende Kraft des Christentums konnte sich am besten auf dem Gebiet der sozialen Hilfe und der praktischen Caritas erweisen.“⁴³

4.2 Sorge für die Behinderten

Wie wurde im Altertum und in der griechisch-römischen Antike mit versehrtem Leben umgegangen, mit Menschen, insbesondere neugeborenen, mit Behinderung?⁴⁴ Aufgrund fehlender Überlieferungen lässt sich für die längste Zeit der Menschheitsgeschichte zum jeweiligen Umgang mit Behinderten nur wenig sagen. Lange hielt man sich an die selbstverständliche „Vermutung“, dass behinderte oder mit dauerhaften Folgen verunglückte Menschen keine Unterstützung ihrer gesunden Mitmenschen erwarten konnten; man sah sie als eine für die Völker der Jäger und Sammler untragbare Last an. Bestattungsfunde, die in den letzten Jahrzehnten entdeckt wurden, stellen diese Position in Frage. Sie legen eher nahe: „Menschen mit angeborenen bzw. durch Unfälle oder Kampfhandlungen erworbene Behinderungen in der Vorgeschichte der Menschheit hatten ganz offenbar (zumindest) eine Chance, in der sozialen Gruppe aufgenommen und gepflegt zu werden.“⁴⁵

Genauere Einsichten in den gesellschaftlichen Umgang mit Be-

hinderten lassen erst die Überlieferungen antiker Zeit zu. Ein Überblick über die Kulturen der Alten Welt zeigt für die Behinderte im alten Ägypten kein klares Bild. Zum einen galten auch blinde, gehörlose oder lahme Menschen nach frühesten Zeugnissen aus dem 14. Jh. v. Chr. als von Gottes Willen so geschaffen. Überdies hatte nach ägyptischem Glauben ein Mensch seine Behinderung nur im Diesseits zu ertragen. Das Jenseits erreichte er unversehrt, so dass sich eine Diskriminierung, Benachteiligung oder Verhöhnung dieser Menschen verbot. Andererseits durften kränkliche, missgestaltete oder verkrüppelte Kinder von ihrer Mutter erstickt werden. Für das Zweistromland Mesopotamien fanden sich auf bis zu 3000 v. Chr. zurückgehende Hinweise auf ein Zusammenleben von Nichtbehinderten und Behinderten. Auch diese Hinweise sind ambivalent. Demnach wurden behinderte Menschen – Taube, Blinde, Lahme – von staatlichen Stellen und Tempeln in Arbeit und Brot genommen.⁴⁶ Andererseits billigt eine der ersten Gesetzessammlungen, der Codex Hammurabi (1700 v. Chr.) dem Vater sogar das Recht zu, das Neugeborene in einem Brunnen zu ertränken oder wilden Tieren zum Fraß vorzuwerfen. Zeugnisse aus dem altgriechischen Sparta seit etwa 900 v. Chr. zeigen, dass alle Neugeborenen der Versammlung der Ältesten am Fest der Amphidromien zur „Musterung“ vorgeführt werden mussten.⁴⁷ Allein den gesunden und kräftigen Kindern wurde das Lebensrecht zugesprochen; die Missgebildeten und Schwachen wurden in die Schluchten des Berges Tygetos geworfen oder einfach in Wald und Feld ausgesetzt. Entsprechend heißt es in einer Studie zur Bedeutung körperbehinderter Menschen⁴⁸, dass „der Körperbehinderte nicht in das Menschenbild jener (griechisch-antiken) Epoche passte“. Denn dieses Weltbild war in der griechischen Frühzeit auf das Erziehungsideal der „Wehrhaftmachung“ ausgerichtet und lief in der Spätzeit auf die harmonische Ausbildung des idealen Menschen hinaus.⁴⁹

Platon spielt im Dialog „Theaitetos“ (160E) in Übertragung auf sokratisch „geborene“ Gedanken auf diese Praxis von Sparta an⁵⁰: „Wir müssen das Umtragen im Kreis vornehmen, um zu sehen, ob uns nicht entgeht, dass das Neugeborene der Aufzucht nicht wert ist, sondern windig und falsch. Oder meinst Du, auf jeden Fall müsse man das Deine aufziehen und nicht aussetzen? Oder wirst Du es aushalten zu sehen, dass es die Prüfung nicht

besteht und nicht zu sehr zürnen, wie eine erstmalig Gebärende, wenn man es Dir wegnimmt?“ Einer durchgängigen Praxis der Verwerfung körperbehinderter Kinder widerspricht implizit Platons Äußerung an anderer Stelle: „Die Kinder der Guten tragen sie in den (Kinder)Hort zu Pflegerinnen in einem besonderen Stadtteil, die Kinder der Schlechteren aber und, wenn von den anderen eines behindert (verstümmelt) geboren ist, verbergen sie, wie es sich ziemt, an einem unzugänglichen und unbekanntem Ort“ (Politeia 460C). Aristoteles hat in der Folge Platons ebenfalls Vorstellungen über den bestmöglichen Staat formuliert und dafür „wünschenswerte“ Regelungen über Zeugung und Aufzucht von Kindern entworfen – jedoch deutlich fokussiert auf die Bessergestellten bzw. die Vollbürger: „Wegen des Aussetzens und Aufziehens von Neugeborenen soll ein Gesetz gelten, kein behindertes Kind aufzuziehen. Wegen der Zahl der Kinder aber, wenn die Norm der Sitten hindert, dass irgend eines der Neugeborenen ausgesetzt wird, dann muß die Menge der Kinderzeugungen begrenzt werden.“ (Politeia 7,16, p. 1335 b20–23)

Wie im alten Griechenland war die Lage *im alten Rom*: Das Zwölf-Tafel-Gesetz von 450 v. Chr. fordert: „Der Hausvater hat das mit auffallender Behinderung geborene Kind sofort zu töten.“ Später wurde dieses Verfügungsrecht des Hausvaters über Leben und Tod seiner Kinder leicht eingeschränkt: Behinderte Kinder durften erst dann ausgesetzt werden, wenn fünf Nachbarn dazu ihre Zustimmung gegeben hatten.

Der stoische Philosoph Seneca schreibt dazu: „Tolle Hunde bringen wir um. Einen wilden und unbändigen Ochsen hauen wir nieder, und an krankhaftes Vieh, damit es die Herde nicht anstecke, legen wir das Messer. Ungestaltete Geburten schaffen wir aus der Welt. Auch Kinder, die gebrechlich und missgestaltet zur Welt kommen, ersäufen wir. Es ist nicht Zorn, sondern Vernunft, das Unbrauchbare von dem Gesunden abzusondern.“⁵¹ Im antiken Rom konnte man sich offenbar schlichtweg nicht vorstellen, dass auch in einem versehrten Körper ein gesunder Geist lebte. Von daher sprach man dem – freilich verkürzt wiedergegebenen und wie folgt missverstandenen – Wort von Juvenal († nach 128 n. Chr.) alle Plausibilität zu: „Mens sana in corpore sano – Ein gesunder Geist (ist immer nur) in einem gesunden Körper“ (Satyricon X, 356)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass es in der Antike zwar Zeugnisse dafür gibt, dass behinderte oder versehrte Menschen sorgende Aufsicht erfuhren. Jedoch wurde ebenso wie in Naturvölkern auch in der hochkulturellen Zivilisation der griechisch-römischen Antike die Vernichtung behindert geborener Kinder praktiziert. Schmidt fasst seine differenzierte Studie zusammen: „Die Untersuchung der relevanten Texte hat deutlich gemacht, daß es Tötung und Beseitigung behinderter Kinder in Griechenland und Italien in der Antike gegeben hat, von Staats wegen und privat, in einem uns nicht bekannten Ausmaß.“⁵² „Die Stigmatisierung und Selektion derjenigen, die nicht mehr zum Nutzen der Gesellschaft wiederherstellbar waren, hing neben der Bemessung des Wertes des Individuum am Nutzen für die Polis auch mit der ausschließlichen Verherrlichung von Schönheit und Jugendlichkeit in der griechischen Klassik zusammen. So ist es zu verstehen, dass es während der ganzen Antike eine öffentliche Fürsorge für behinderte und kranke Menschen nicht gegeben hat. Die Deklassierung und Ausstoßung unheilbarer und schwer behinderter Menschen war so tief verwurzelt und weit verbreitet, dass man noch im Mittelalter in zahlreichen Traktaten und Predigten dafür gekämpft hat, dass sie überhaupt als Menschen anerkannt wurden. Unter christlichem Einfluss hat sich erst allmählich ein Wandel vollzogen.“⁵³

Auf die dargelegte antike Selektionspraxis stützte sich im Nachkriegsdeutschland der Kinderarzt Werner Catel, ein Hauptvertreter der NS-Euthanasie. Er nahm im Verfahren gegen seine Person im Jahre 1949 Bezug auf Aussagen zur Aussonderung neugeborener Behinderter bei Platon, Aristoteles und Seneca und argumentierte noch umfassender mit der Hochkultur der Griechen als Kulturnation. Es gelang ihm, damit die Richter am Landgericht Hamburg zu überzeugen. Sie stellten das gegen ihn anhängige Strafverfahren wegen der Euthanasie an mindestens 56 schwer behinderten oder missgestalteten Kindern im Kinderkrankenhaus Rothenburgsort ein. In der Urteilsbegründung ist zu lesen: „Man kann über diese Frage äusserst verschiedener Meinung sein. Dem klassischen Altertum war die Beseitigung lebensunwerten Lebens eine völlige Selbstverständlichkeit. Man wird nicht behaupten können, dass die Ethik Platons oder Senecas, die u. a. diese Ansicht vertreten haben, sittlich tiefer stehen als diejenige des Christentums,

das allerdings überwiegend den menschlichen Eingriff in den Willen des Schöpfers ablehnt. Aber auch in neuerer Zeit haben sich immer wieder Stimmen erhoben, welche die Abkürzung völlig sinnlosen Lebens forderten.“⁵⁴ Eine Wiederaufnahme des Verfahrens wurde am 25. Mai 1961 abgelehnt.⁵⁵ Auf meine schriftliche Anfrage im Jahr 2004 hin antwortete Oberstaatsanwalt Kuhlmann mit Schreiben der Staatsanwaltschaft Hamburg (1001 AR 2/04) vom 9.6.2004: Der damalige Beschluss wurde (und blieb) rechtskräftig.⁵⁶

Damit wird eine Facette dessen deutlich, welche Bedeutung es implizit haben kann, wenn das christliche Erbe Europas im EU-Reformvertrag nicht ausdrücklich genannt wird, der zum Januar 2009 in Kraft treten soll.⁵⁷ Mit Blick auf die Aussonderung und Tötung behinderter Menschen suchten in der europäischen Antike erst die Christen dieser Art von Rassenhygiene Einhalt zu gebieten. Zwar nimmt das NT nur an wenigen Stellen Bezug auf Behinderte speziell. Dennoch ist mit den Überlieferungen des Wirkens Jesu von Nazareth „zum ersten Mal in der Geschichte überhaupt für die Schwachen ... oder Ausgestoßenen die Möglichkeit der Identifizierung gegeben worden. Erstmals versuchte eine Religion, diese in ihr Weltbild einzubeziehen, ja sogar in den Mittelpunkt zu stellen.“⁵⁸

Die theologische Begründung für die neue Einschätzung behinderter Menschen im Vergleich zu den übrigen antiken Weltanschauungen verdient höchste Beachtung. „Die christliche Einschätzung der Gleichheit aller Menschen vor Gott und das Gebot der Nächstenliebe ließen den behinderten Menschen in einem neuen Licht erscheinen und nicht mehr allein als nutzlose Ballastexistenz. Insofern im Christentum – hier ganz in der Spur des Judentums – alle Menschen als Kinder des göttlichen Vaters gelten, ist auch allen Menschen das Lebensrecht gleichermaßen zugesagt. Aus christlicher Perspektive hat kein Mensch das Recht, sich zum Herrn über Leben und Tod seines Mitmenschen zu erheben. Einerlei ob Mann oder Frau, jung oder alt, Jude oder Heide, gesund oder krank, behindert oder nicht behindert – das Leben wie den Lebensschutz darf jeder Mensch als unantastbares Geschenk für sich in Anspruch nehmen, um es im Sinn der Lebensform vollkommener Gotteskindschaft mit anderen Menschen zu teilen. ... Alle Men-

schen – die Behinderten und die Nicht-Behinderten – sollen sich unter dem einen göttlichen Vater, der allein über Leben und Tod verfügt, in Nächstenliebe und Geschwisterlichkeit verhalten.“⁵⁹

Gerechterweise muss jedoch hinzugefügt werden: „Man kann nicht sagen, dass diese Impulse zur Sorge um die Schwächsten die Sozialgeschichte durchgehend geprägt haben. Mit der Philosophie hat sich auch die Theologie seit der Aufklärung fast ausschließlich an den höchsten geistigen Fähigkeiten des Menschen orientiert und daher auch keine Anthropologie des leidenden und versehrten Menschen ausgebildet.“⁶⁰

4.3 Sorge um die Sterbenden

Mitte des 19. Jh.s gründete Mary Aikenhead die Kongregation der Irischen Schwestern der Barmherzigkeit. Eine der besonderen Aufgaben dieser Kongregation war die Pflege und Sorge für sterbende Menschen. Sie entschied, dass für sie ein besonderes Pflegeheim erforderlich ist, ein Heim, das ruhiger und kleiner sein sollte als ein Krankenhaus für akut Kranke, das aber die gleichen Einrichtungen für eine Pflege am Krankenbett haben sollte. So gründete sie das erste moderne Hospiz in Dublin. Sie sahen den Tod als Beginn einer Reise an, als einen Durchgang und nicht als Endstation. Dies drückte auch dieser alte Name aus, den schon die Rastplätze auf dem Pilgerweg z. B. in das Heilige Land hatten. Zu Beginn des 20. Jh.s wurden ähnlich Hospize in London und New York gegründet.

1948 besprach ein polnischer Flüchtling aus dem Warschauer Getto, David Tasma, im Sterben seine Nöte mit der Sozialarbeiterin Cicely Saunders in einem Londoner Krankenhaus. Er gab ihr eine Spende von 500 Pfund Sterling, damit sie ein Haus entwickle, in dem es neben dem erforderlichen medizinischen Fachwissen vor allem Pflege in einer Atmosphäre liebevoller Zuwendung gibt. Diese Aufgabe wurde ihr Lebensauftrag. Cicely Saunders war bereits Krankenschwester gewesen, gab nun die Sozialarbeit auf, studierte Medizin und wurde am Londoner St. Josephs-Hospiz Amtsärztin. Allmählich entwickelte sie in der Überzeugung, dass Sterbende keine Schmerzen haben müssten, ein System für die Pflege unheilbar

Kranker. 1967 gründete sie in London das St. Christopher's Hospiz – bewusst unter Verwendung von Mary Aikenheads Begrifflichkeit. Darin wollte sie eine Verbindung von Spiritualität und moderner Medizin verwirklichen. Hieran knüpfte auch die Völklinger Palliativ-Gruppe im Jahr 1991 vom christlichen Glauben her an: Sie wollten das Gedächtnis von Tod und Auferstehung Jesu und die Gemeinschaft mit Ihm als Auferstandenen gerade auch in ihrem Team miteinander feiern, das sich fortan besonders um eine gute Schmerzbehandlung und zugewandte Pflege für sterbende Menschen mühen wollte, um sie in ihrem Sterben – wie der Medizinstudent als Sitzwache – nicht allein zu lassen.

5. Schlussbemerkung – Diakonie und (historische) Bildung

Das Christentum hat in die Antike mehr als „eine Neubewertung von Armut und Reichtum hineingetragen.“⁶¹ Mit seiner *Kultur* spontaner, systematischer und organisierter Hilfe in Treue zum biblischen und insbesondere neutestamentlichen Auftrag der universal ausgerichteten Nächstenliebe⁶² leistete das Christentum schon in der antiken Welt und über die Jahrhunderte hinweg bis heute einen unverzichtbaren Beitrag zu einer Kultur des Helfens und der Solidarität überall dort, wo der Glaube der Christen an den Gott, der die Liebe ist, auch selbst in der Liebe wirksam wurde (vgl. Gal 5,6). Wie ein Sauerteig gingen durch die organisierte Praxis gelebter Nächstenliebe der christlichen Kirchen, Gemeinden und Verbände Werteinstellungen, Vorstellungen vom gottgeliebten Menschen und seiner Würde, von sozialer Gerechtigkeit und pädagogische Ziele in die abendländischen Kulturen ein, die sich auch im säkularen Gewand für die unverbrüchliche Würde jedes Menschen einsetzen. Exemplarisch wurde dies im Blick auf arme, behinderte und sterbende Menschen aufgezeigt. Diakonie und Caritas der christlichen Kirchen – wie auch die von neuem in Entwicklung befindliche orthodoxe Philanthropie – gehören zu jenen besonderen „zivilgesellschaftlichen Kräften“, deren der säkulare Staat umso notwendiger bedarf, als er von Voraussetzungen lebt, die er selbst nicht schaffen kann.⁶³ Jede neue Generation bedarf deren pädagogisch erschlossene und durch glaubwürdige Bezugspersonen ver-

mittelte Aneignung; jede Generation ist von Neuem „unterwegs zu einer Kultur des Helfens“⁶⁴.

Diese braucht eine lebendige Tradition und auch *historische* Bildung. Es bleibt selbstverständlich berechtigt und notwendig, auch die Schuldgeschichte des Christentums und die strukturellen Mängel der Liebestätigkeit der Kirche im Lauf ihrer Geschichte aufzuzeigen und darzustellen. Wo dies jedoch vorrangig und einseitig geschieht, lauert nicht selten die Gefahr der ahistorischen Perspektive von Nachgeborenen mit der ebenso indignierten wie selbstgerechten Attitüde, es je schon besser zu wissen und auch in früheren Zeiten gewiss besser gehandelt zu haben. Zu echter caritas-historischer Bildung wird auch gehören, die Wirkungsgeschichte und Errungenschaften jener Menschen und Strömungen herauszuarbeiten und gelten zu lassen, die von der Liebe Christi gedrängt (vgl. 2 Kor 5,14) Not sahen und handelten. Eine solche Geistes-, Kirchen- und Kulturgeschichte muss nach heutigen wissenschaftlichen Standards erst noch verfasst⁶⁵, v. a. aber auch im 21. Jh. in Tat und Wahrheit (1 Joh 3,18) praktisch⁶⁶ fortgeschrieben werden.

Anmerkungen

¹ Geringfügig überarbeitete Version des Vortrages am 23.05.07 im Rahmen der Ringvorlesung „Glaube und Kultur“ der Theologischen Fakultät im Jahr des Freiburger Universitäts- und Fakultäts-Jubiläums 1457–2007.

² Vgl. LAMERTON, Richard, Sterbenden Freund sein. Helfen in der letzten Lebensphase, Freiburg 1991, 21.

³ DÖRNER, Klaus, Leben und sterben, wo ich hingehöre. Dritter Sozialraum und neues Hilfesystem, Neumünster 2007.

⁴ Vgl. NAPIWOTZKY, Annedore / STUDENT, Johann-Christoph (Hgg.), Was braucht der Mensch am Lebensende, Stuttgart 2007.

⁵ Die Frage betrifft alle Involvierten: Was braucht der hilfsbedürftige/leidende Mensch? Was brauchen seine Angehörigen? Was braucht der helfende Mensch? Die Antworten stellen Anforderungen auf unterschiedlichen systemischen Ebenen (intrapsychisch, interpsychisch, soziale Strukturen vom Nahbereich bis zu internationalen Rechtsordnungen).

⁶ Vgl. LANDWEHR, Rolf, Funktionswandel der Fürsorge vom Ersten Weltkrieg bis zum Ende der Weimarer Republik, in: LANDWEHR, Rolf / BARON, Rüdiger (Hgg.), Geschichte der Sozialarbeit. Hauptlinien ihrer Entwicklung im 19. und 20. Jahrhundert, Weinheim 1983, 73–138; sowie BUCK, Gerhard, Die Entwicklung der Freien Wohlfahrtspflege von den ersten Zusammenschlüssen der freien Verbände im 19. Jahrhundert bis zur Durchsetzung des

Subsidiaritätsprinzips in der Weimarer Fürsorgegesetzgebung, in: LANDWEHR Rolf / BARON, Rüdiger (Hgg.), Geschichte der Sozialarbeit. Hauptlinien ihrer Entwicklung im 19. und 20. Jahrhundert, Weinheim 1983, 139–172.

⁷ Vgl. ANZENBACHER, Arno, Christliche Sozialethik. Einführung und Prinzipien, Paderborn u. a. 1998, 212 f.

⁸ BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE (Hg.), Gesamtstatistik 2004, Berlin 2006, 11. Die folgenden Zahlenangaben entstammen dieser Gesamtstatistik.

⁹ Zur Freien Wohlfahrtspflege gehören sechs Spitzenverbände: Arbeiterwohlfahrt (AWO), Deutscher Caritasverband (DCV), Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (DPWV), Deutsches Rotes Kreuz (DRK), Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland (DW der EKD), Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland (ZWST).

¹⁰ BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE (Hg.), Gesamtstatistik 2004, 66.

¹¹ BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE (Hg.), Gesamtstatistik 2004, 68.

¹² Vgl. LThK² Ergänzungsbände I–III, hier III, 281 (GS 1).

¹³ Hierzu gehört zum Beispiel die Befähigungsinitiative „Mach dich stark für starke Kinder“, die der DCV als Jahreskampagne 2007 lancierte.

¹⁴ ANGENENDT, Arnold, Toleranz und Gewalt. Das Christentum zwischen Bibel und Schwert, Münster: 2006, 129.

¹⁵ ERLER, Michael, Soziale Arbeit, Weinheim – München, 5. Aufl. 2004, 56.

¹⁶ Vgl. NAPIWOTZKY / STUDENT 2007 (Anm. 4), 8.

¹⁷ Vgl. REST, Othmar, Umstrittene Grenzen der Selbstbestimmung, in: neue caritas 108 (2007), H. 10, 9–11; MAIER, Angelika, Caritasposition: Sterben bleibt letztlich unverfügbar, in: neue caritas 108 (2007), H. 10, 12–14; KLIE, Thomas / STUDENT, Christoph, Freiburger Appell: Cave Patientenverfügung, in: neue caritas 108 (2007), H. 10, 15.

¹⁸ SENNETT, Richard, Respekt in Zeiten der Ungleichheit, Berlin 2002, 317 f.

¹⁹ SENNETT 2002 (Anm. 18), 316 f.

²⁰ Vgl. FENGLER, Jörg, Helfen macht müde. Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation, München ⁵1998.

²¹ Vgl. DÖRNER, Klaus, Der gute Arzt, Stuttgart 2001.

²² BIERHOFF, Hans-Werner, Prosoziales Verhalten, in: STROEBE, Wolfgang / JONAS, Klaus / HEWSTONE, Miles (Hgg.), Sozialpsychologie. Eine Einführung, Berlin u. a. ⁴2002, 319–351.

²³ BIERHOFF 2002 (Anm. 22), 320, Hervorhebungen KB.

²⁴ BIERHOFF 2002 (Anm. 22), 320.

²⁵ BIERHOFF 2002 (Anm. 22), 320.

²⁶ Vgl. BIERHOFF 2002 (Anm. 22), 321.

²⁷ Vgl. BAUMANN, Klaus, Das Unbewusste in der Freiheit. Ethische Handlungstheorie im interdisziplinären Gespräch, Rom 1996.

²⁸ Vgl. BIERHOFF 2002 (Anm. 22). Ähnlich geschieht dies in Lehrbüchern der

Sozialen Arbeit. Vgl. ENGELKE, Ernst, *Die Wissenschaft Soziale Arbeit. Werdegang und Grundlagen*, Freiburg ²2004; ERLER 2004 (Anm. 15).

²⁹ Mit JOHANNES PAUL II., *Salvifici Doloris* (11.02.1984; Verlautbarungen des apostolischen Stuhls 53), Bonn, 29. Hervorhebung im Original.

³⁰ UHLHORN, Gerhard, *Die christliche Liebesthätigkeit*, Stuttgart ²1895 (Reprint Darmstadt 1959), 3.

³¹ Vgl. STRACK, Hermann Leberecht / BILLERBECK, Paul, *Kommentar zum Neuen Testament aus Talmud und Midrasch IV/1*, München 1928, 559–610.

³² Sota 14, zit. nach LUZ, Ulrich, *Biblische Grundlagen der Diakonie*, in: RUDDAT, Günter / SCHÄFER, Gerhard K. (Hgg.) *Diakonisches Kompendium*, Göttingen 2005, 17–35, hier: 19.

³³ NEUSNER, Jakob, *Ein Rabbi spricht mit Jesus. Ein jüdisch-christlicher Dialog*, Freiburg 2007, 111.

³⁴ FRANK, Karl Suso, *Lehrbuch der Geschichte der Alten Kirche*, Paderborn ³2002, 387.

³⁵ BOLKESTEIN, Hendrik, *Wohltätigkeit und Armenpflege im vorchristlichen Altertum. Ein Beitrag zum Problem ‚Moral und Gesellschaft‘*, Utrecht 1939 (Repr. New York 1979).

³⁶ ANGENENDT, Arnold, *Geschichte der Religiosität im Mittelalter*, Darmstadt ²2000, 585.

³⁷ ANGENENDT 2000 (Anm. 36), 585, Anm. 219: KLOFT, Hans, *Getreideversorgung*, in: Ders. (Hg.), *Sozialmaßnahmen und Fürsorge. Zur Eigenart antiker Sozialpolitik* (Grazer Beiträge, Supplementband 3), Graz – Horn 1988, 123–154, hier: 154.

³⁸ ANGENENDT 2000 (Anm. 36), 586, Anm. 221: KUDLIEN, Fridolf, *Krankensicherung*, 100 (in: KLOFT, *Sozialmaßnahmen*, 1988 (Anm. 37), 75–102).

³⁹ ANGENENDT 2000 (Anm. 36), 586, Anm. 222: DIHLE, Albrecht, *Ethik*, Sp. 686 (in: RAC 6 (1966) 646–796).

⁴⁰ ANGENENDT 2000 (Anm. 36), 586.

⁴¹ VEYNE, Paul, *Brot und Spiele. Gesellschaftliche Macht und politische Herrschaft in der Antike*, Frankfurt 1992, 63.

⁴² VEYNE 1992 (Anm. 41), 64.

⁴³ FRANK 2002 (Anm. 34), 386.

⁴⁴ Wichtige Hinweise verdanke ich für das Folgende SCHMIDT, Martin, *Hephaistos lebt. Untersuchungen zur Frage der Behandlung behinderter Kinder in der Antike*, in: *Hephaistos* 5/6 (1983/1984), 133–161; NEUMANN, Josef N., *Die Mißgestalt des Menschen – Ihre Deutung im Weltbild von Antike und Frühmittelalter*, in: *Sudhoffs Archiv* 76 (1992), 214–231; LUTTERBACH, Hubertus, *Europäisches Jahr der Menschen mit Behinderungen*, in: *Stimmen der Zeit* 221 (2003), 623–637.

⁴⁵ MATTNER, Dieter, *Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Zwischen Auseinandersetzung und Integration*, Stuttgart 2000, 16.

⁴⁶ Vgl. LIEDTKE, Max (Hg.), *Behinderung als pädagogische und politische Herausforderung. Historische und systematische Aspekte*, Bad Heilbrunn 1996.

⁴⁷ SCHMIDT 1983/84 (Anm. 44), 135.

⁴⁸ WILKEN, Udo, Körperbehindertenpädagogik, in: SOLAROVÁ, Svetluse (Hg.), Geschichte der Sonderpädagogik, Stuttgart 1983, 212–259, hier: 227.

⁴⁹ Vgl. LUTTERBACH 2003 (Anm. 44), 625.

⁵⁰ Vgl. SCHMIDT 1983/84 (Anm. 44), 136.

⁵¹ SENECA, Werke Bd. 1, übers. von J. M. Moser (Römische Prosaiker in neuen Uebersetzungen 19) Stuttgart 1828, 6f.

⁵² SCHMIDT 1983/84 (Anm. 44), 150.

⁵³ EIBACH, Ulrich, Der leidende Mensch vor Gott, Neukirchen-Vluyn 1991, 159. Vgl. auch NEUMANN 1992 (Anm. 44).

⁵⁴ Beschluss des Hamburger Landgerichts vom 19.4.1949, AZ 14JS265/48, 7.

⁵⁵ Die Studie von SCHMIDT 1983/84 (Anm. 44) setzt sich mit den zitierten „Kernsätzen“ dieses Urteils ausführlich auseinander und zeigt, dass „die Beseitigung lebensunwerten Lebens“ keineswegs „eine Selbstverständlichkeit“ war: „schon der erste Bericht in der griechischen Literatur über die Aussetzung eines behinderten Kindes enthält auch Kritik an solcher Praxis“ (151). Der griechische Gott Hephaist sei „Zeuge für dreierlei: für Aussetzung eines behinderten neugeborenen Kindes, für die Kritik an dieser Aussetzung und für das Weiterleben des Krüppels“ (ebd.).

⁵⁶ Im Jahr 1962 veröffentlichte Werner CATEL dann das Buch „Grenzsituationen des Lebens. Zum Problem der begrenzten Euthanasie“, Nürnberg, und warb für eine entsprechende Euthanasiepraxis bei schwerst missgestalteten Neugeborenen.

⁵⁷ Im Entwurf des EU-Reformvertrags von Lissabon, der am 13.12.2007 von den 27 Staats- und Regierungschefs unterschrieben wurde, wird in der Präambel das kulturelle, religiöse und humanistische Erbe Europas anerkannt, das Christentum aber nicht erwähnt. Neu ist allerdings in diesem Entwurf Artikel 15b, wo es heißt: „Die Union achtet den Status, den Kirchen und religiöse Vereinigungen oder Gemeinschaften in den Mitgliedstaaten nach deren Rechtsvorschriften genießen, und beeinträchtigt ihn nicht.“ Dies zusammen mit Protokoll 9 über die Dienste von allgemeinem Interesse dürfte wichtig sein für das Fortbestehen Freier Wohlfahrtsverbände auch in der künftigen EU. Vgl. <http://www.auswaertiges-amt.de/diplo/de/Europa/Verfassung/Reformvertrag.html> (02.11.07) und <http://www.zenit.org/article-13622?l=german> (23.10.2007).

⁵⁸ LUTTERBACH 2003 (Anm. 44), 627.

⁵⁹ LUTTERBACH 2003 (Anm. 44), 627f. Vgl. LUTTERBACH, Hubertus, Gotteskindschaft: Kultur- und Sozialgeschichte eines christlichen Ideals, Freiburg u. a. 2003.

⁶⁰ EIBACH 1991 (Anm. 53), 160.

⁶¹ ERLER 2004 (Anm. 15), 50.

⁶² Vgl. SCHÄFER, Gerhard K. / STROHM, Theodor (Hgg.), Diakonie – biblische Grundlagen und Orientierungen. Ein Arbeitsbuch, Heidelberg ³1998

(besonders den Beitrag von Gerd THEISSEN, *Die Bibel diakonisch lesen. Die Legitimitätskrise des Helfens und der barmherzige Samariter*, 376–401).

⁶³ Vgl. BÖCKENFÖRDE, Ernst-Wolfgang, *Staat, Gesellschaft, Freiheit*, Frankfurt 1976, 60: „Der freiheitliche, säkularisierte Staat lebt von Voraussetzungen, die er selbst nicht garantieren kann. Das ist das große Wagnis, das er, um der Freiheit willen, eingegangen ist.“ Er fährt fort: „So wäre denn noch einmal ... zu fragen, ob nicht auch der säkularisierte weltliche Staat letztlich aus jenen inneren Antrieben und Bindungskräften leben muß, die der religiöse Glaube seiner Bürger vermittelt.“ (Ebd., 61) Vgl. BÖCKENFÖRDE, Ernst-Wolfgang, *Der säkularisierte Staat. Sein Charakter, seine Rechtfertigung und seine Probleme im 21. Jahrhundert*, München 2007; vgl. DREIER, Horst, *Verfassungsstaat im Kampf der Kulturen*, in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung* 04.10.2007, 10.

⁶⁴ Vgl. ADAM, Gottfried / HANISCH, Helmut / SCHMIDT, Heinz / ZITT, Renate (Hgg.), *Unterwegs zu einer Kultur des Helfens. Handbuch des diakonisch-sozialen Lernens*, Stuttgart 2006.

⁶⁵ In den drei ersten, dem Altertum gewidmeten Bänden von „Die Geschichte des Christentums. Religion. Politik. Kultur“ (Freiburg 1996–2001) werden Caritas/Diakonie nicht eigens thematisiert. Noch immer sehr beachtenswert neben UHLHORN, 1895, auch RATZINGER, Georg, *Geschichte der kirchlichen Armenpflege*, Freiburg 1884; LIESE, Wilhelm, *Geschichte der Caritas*, 2 Bände, Freiburg 1922; GATZ, Erwin (Hg.), *Caritas und soziale Dienste*, Freiburg 1997 (seit dem Ende des 18. Jahrhunderts).

⁶⁶ Dafür stellt die Enzyklika „Deus caritas est“ von Papst BENEDIKT XVI. (25.12.2005; Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls 171) einen besonders wichtigen Impuls dar. Vgl. dazu POMPEY, Heinrich, *Zur Neuprofilierung der caritativen Diakonie der Kirche*, Würzburg 2007; PATZEK, Martin (Hg.), *Gott ist Caritas*, Kevelaer 2007; KLASVOGT, Peter / POMPEY, Heinrich (Hgg.), *Liebe bewegt ... und verändert die Welt*, Paderborn 2008.