

The background of the entire page is a dark, almost black, field filled with numerous white, glowing, spherical particles. Each particle is covered in smaller, protruding, rounded structures, resembling the characteristic 'crown' or 'spike' appearance of a coronavirus. The particles vary in size and focus, with some appearing sharp and bright, while others are blurred and dimmer, creating a sense of depth and a microscopic environment. The overall effect is that of a high-magnification electron micrograph of a viral population.

**UNIVERSITÄT
ERFURT**

Katholisch-Theologische
Fakultät

Themenheft zur COVID-19-Pandemie 2020

Theologische Schlaglichter auf Corona

INHALT

- „Ein Retrokatholizismus, der gerade fröhliche Urständ feiert“ – Julia Knop warnt vor kirchlichen Rückschritten angesichts von Corona* | Seite 4
- Dem Tod nicht das letzte Wort lassen – Benedikt Kranemann über Liturgien, die auch in Krisenzeiten das Leben feiern* | Seite 7
- Verbaut, statt eröffnet? – Dominique-Marcel Kosack über Perspektiven zur Wiederaufnahme der Gottesdienste* | Seite 9
- Dem Sinnlosen Sinn geben? – Thomas Bauer über Seuchen als (kreative) Herausforderung für Religion und Gottesglaube* | Seite 10
- „Gott wurde nicht in einem makellosen Körper Mensch“ – Jörg Seiler über Krankheit als (Nicht-)Merkmal moralischer Verwerflichkeit* | Seite 12
- „Der heimliche Agent des Unheils“ – Josef Römelt über zwischenmenschliche Beziehungen in Zeiten von “Social Distancing”* | Seite 16
- Corona als eine auferlegte Fastenzeit – Maria Widl darüber, wie COVID-19 uns helfen kann, uns auf „das Wesentliche“ zu besinnen* | Seite 18
- „Neue Verantwortung für die Schwachen“ – Elke Mack über die Coronakrise als ethische Herausforderung* | Seite 20
- „Es ist das Dilemma der Triage, dass sie die Schwächsten nicht schützt.“ – Thomas Bahne über Priorisierung und Verhältnismäßigkeit bei der ärztlichen Behandlung von Corona-Patient*innen* | Seite 24
- „Corona kann ein Weckruf sein“ – Jakob Drobnik sieht Chancen auf einen gesellschaftlichen Wandel nach COVID-19* | Seite 26
- Die Stunde Europas, die Stunde der Solidarität – Holger Zaborowski über die Pandemie als Prüfstein der europäischen Idee* | Seite 28

VORWORT

COVID-19 ist mehr als nur ein Virus. COVID-19 ist eine Bewährungsprobe – für unser Gesundheitssystem ebenso wie für unsere Gesellschaft, die Wirtschaft und für den Glauben. Die Pandemie wirft vielfältige Fragen auf. Unsere theologischen Versuche, die Reichweite möglicher Antworten abzustecken, reflektiert dabei relevante Diskursfelder, in denen wir uns schon lange bewegen:

Die Diskussion um Macht etwa. Wer hat sie? Und wer darf sie wie über wen ausüben? Diese Fragen bestimmen das Verhältnis zwischen Politik und Öffentlichkeit ebenso wie jenes zwischen Kirche und ihrer Gemeinschaft.

Die Diskussion um Fort- und Rückschritt, die immer dann mit besonderem Nachdruck geführt wird, wenn über Jahrzehnte – oder gar Jahrhunderte – erkämpfte Errungenschaften aufgrund von Angst und Verunsicherung infrage gestellt werden.

Die Stigmatisierung von (fremden) Körpern und Andersartigkeit – sei es aufgrund von Veranlagung oder, wie in Zeiten der Pandemie, die Konfrontation mit einem global grassierenden und noch weithin unbekanntem Virus.

Verlust und Entbehrung werden reale Wirklichkeit in einer Gesellschaft, die Überfluss und Wohlstand gewohnt ist. Solidarische Grundwerte und gegenseitige Rücksichtnahme müssen gesellschaftlich neu diskutiert werden. Die Frage, worum es im Leben eigentlich wirklich geht, treibt uns alle dabei ganz neu um.

Diesen und weiteren Themen sind Angehörige der Katholisch-Theologischen Fakultät der Universität Erfurt im Frühjahr 2020 in der Reihe „Theologische Schlaglichter auf Corona“ nachgegangen. Ihre Beiträge erschienen zunächst auf dem Fakultätsblog „Theologie Aktuell“. Das vorliegende Themenheft sammelt diese Wortmeldungen.

Es möchte damit ihre Gedanken bündeln und sie weitertragen in einen Diskurs, der mit wachem Blick

und offenem Geist hoffentlich auch jenseits der akuten Bedrohung fruchtbare Ansätze für eine Weiterentwicklung des menschlichen Miteinanders in Gesellschaft, Staat und Kirche liefern kann.

Wir hoffen, frische Denkanstöße zu geben. Die Entbehrungen, Unsicherheiten und Verluste, die COVID-19 weltweit mit sich gebracht hat, rufen dazu auf, uns unserer Verantwortung füreinander stets bewusst zu sein. Üben wir die Haltung eines respektvollen und solidarischen Miteinanders daher neu ein!

Wir wünschen erhellende Momente bei der Lektüre dieses Themenheftes. Geben Sie den Autorinnen und Autoren gern Rückmeldung auf ihre Beiträge und begleiten Sie somit unsere Gedanken durch aktives Mitdenken.

Bleiben Sie gesund!

Prof. Dr. Jörg Seiler

Dekan

Desiree Haak

Projekt Wissenstransfer





„Ein Retrokatholizismus, der gerade fröhliche Urständ feiert“

Julia Knop warnt vor kirchlichen Rückschritten angesichts von Corona

„Nicht alles, was erlaubt ist und vor Jahrzehnten einmal gängig war, ist heute sinnvoll“, mahnt die Dogmatikerin Prof. Dr. Julia Knop. Angesichts der Coronakrise sieht sie die Gefahr einer kirchlichen Rückentwicklung. Sie beobachtet aber auch, dass Menschen unter den aktuellen Umständen „kreativ und eigenständig neue Formen von Gebet und Solidarität“ erfinden, die sie untereinander und mit Gott verbinden.

In der klassischen Tragödie steigt die Dramatik des Geschehens zunächst rasant an. Es wird immer komplizierter, bis der Höhepunkt erreicht ist. Noch ist der Held souverän. Dann kommt die entscheidende Phase der inneren oder äußeren Auseinandersetzung, bevor das Drama, nun gebremst und voller Tragik, ins Finale

mündet: Katastrophe oder Katharsis. Folgte die Wucht der Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus dieser Dramatik, befänden wir uns gerade irgendwo in der komplizierten, aber kontrollierten Phase vor der Klimax, deren Bewältigung über den weiteren Verlauf und das Ende entscheidet: Untergang oder Rettung, Systemversagen oder Läuterung.

Nun ist die Welt kein Drama und aus christlicher Perspektive auch keine Tragödie. Sie hat, von Gott geschaffen, einen guten Anfang genommen. Sie darf, auf diesen Gott vertrauend, auf ein gutes Ende ohne Tränen, Klage und Tod hoffen (Offb 21). Dazwischen erleiden Christ*innen alle Dramen dieser Welt. Dass dieses Leid einen Sinn hätte, behaupten sie nicht. Aber sie stehen dafür ein, es in den größeren Horizont Gottes zu stellen. Konflikt und Läuterung sind für sie nicht nur Klimax und Finale, sondern ständige Herausforderung.

Dieser Herausforderung müssen sich auch Theologie und Kirche stellen. Die Erfahrung von Natur- und menschengemachten Katastrophen hat die Theologie zurückhaltend werden lassen, was umfassende Welterklärungen angeht. An die Stelle ausgeklügelter Theodizee-Entwürfe ist der Verweis auf die Grenzen solcher Konstruktionen getreten. Auch die Frage, ob Gott auf den krummen Zeilen dieser Monate am Ende wirklich gerade schreiben wird, ob all diese „fürchterlichen Umwege zum Heil, das Leid der Unschuldigen“ (R. Guardini) irgendeinen höheren Sinn hatten, muss um Gottes und der Menschen willen offen bleiben. Theologie steht dafür ein, dass die Klage angesichts hunderttausendfacher Infektionen und zigtausender Toter, die isoliert und trostlos starben, nicht verstummt.

Sie steht auch in der Verantwortung, kirchliches Leben kritisch zu begleiten und ggf. auf problematische Entwicklungen hinzuweisen. Magische Restbestände

und regressive Muster, die einen fatalen Trost versprechen, sind theologisch zu dekonstruieren. Weder Weihwasser noch Hostie wirken viruzid. Und nicht alles, was erlaubt ist und vor Jahrzehnten einmal gängig war, ist heute sinnvoll. Ob ein täglicher Blasiussegen, Einzelkommunionen außerhalb der privatim zelebrierten Messe, priesterliche Sakramentsprozessionen durch leere Straßen, die Weihe ganzer Bistümer an das Herz der Gottesmutter, Generalabsolutionen und Ablässe im Jahr 2020 angemessene und tragfähige kirchliche Reaktionen auf die Corona-Krise sind, kann zumindest gefragt werden. Nicht wenige Katholik*innen sind ernsthaft verstört angesichts des Retrokatholizismus, der gerade fröhliche Urständ feiert.

Abseits solcher Angebote (er-)finden Menschen derzeit kreativ und eigenständig neue Formen von Gebet und Solidarität, die sie untereinander und mit Gott verbinden. Angehörige verschiedener Konfessionen und Religionen artikulieren in Gedanken, Worten und Werken ihr Leben vor Gott. Sie muten ihm ihre Verunsicherung, ihre Einsamkeit und ihre Toten zu. Mit der Kerze im Fenster, dem Gebet oder Gottesdienst zuhause entsteht eine andere, deinstitutionalisierte und überkonfessionelle Weise, Christ*in und Kirche oder einfach ein gottgläubiger Mensch zu sein. Das besiegt nicht das Virus und rettet nicht vor dem möglichen Zusammenbruch des Systems. Aber es öffnet die Möglichkeit, Mensch vor Gott zu sein, wie auch immer dieses Drama ausgeht.

Prof. Dr. Julia Knop



„Nicht wenige Katholik*innen sind ernsthaft verstört angesichts des Retrokatholizismus, der gerade fröhliche Urständ feiert.“

Prof. Dr. Julia Knop



„Eine Pandemie wie die, die jetzt die Welt lahmlegt, ist keine Strafe Gottes – für was auch immer. Religiöse Praktiken wie Gottesdienste können sie nicht erklären – und sollten das auch nicht versuchen.“

Prof. Dr. Benedikt Kraneman



Dem Tod nicht das letzte Wort lassen

Benedikt Kranemann über Liturgien, die auch in Krisenzeiten das Leben feiern

Naturkatastrophen und Seuchen haben seit jeher ihre Spuren in der Frömmigkeitsgeschichte hinterlassen. Die Kirche kennt zahlreiche Praktiken, mit denen sie auf eine vermeintliche „Strafe Gottes“ reagiert. Doch überlebte Frömmigkeitsformen sollte man dort belassen, wo sie hingehören, nämlich in der Vergangenheit, befindet der Erfurter Liturgiewissenschaftler Prof. Dr. Benedikt Kranemann. Stattdessen müsse die christliche Liturgie „nüchtern aus Glauben“ leben und auch in Krisenzeiten allem voran eines tun: Lebensmut schenken.

Katastrophen wie das SARS-CoV-2-Virus begleiten die Menschheitsgeschichte. Lange wurden sie als Strafe Gottes für menschliche Sünden verstanden. Deshalb waren vor allem Bußübungen, Messfeiern, Anrufung um

die Hilfe von Heiligen, Gelübde, Bittprozessionen eine probate Hilfe. Menschen sorgten sich um das eigene Seelenheil und das der anderen. Daher Gelübde wie jenes, auf das die Passionsspiele von Oberammergau zurückgehen. Deswegen die Anrufung Mariens und anderer Heiliger, für die Pestsäulen steingewordene Erinnerung sind. Darum die Durchführung von Prozessionen, die in vergangenen Jahrhunderten gegen Seuchen eingerichtet wurden und zum Teil bis heute bestehen.

Die historischen Szenarien waren dramatisch. So wird von Prozessionen berichtet, zu denen Menschen barfuß und mit Kerzen in den Händen erschienen. Man fastete, um sich vor Gott als Büsser zu zeigen. Menschen lebten in Angst vor der Katastrophe, aber bäumten sich auch dagegen auf. Sie hofften, Gott gnädig stimmen zu können. Manche nur historisch verständliche Praktiken leben in der Gegenwart fort oder werden neu belebt. Theologisch wird man das jeweils kritisch hinterfragen müssen. Vor allem: Eine Pandemie wie die, die jetzt die Welt lahmlegt, ist keine Strafe Gottes – für was auch immer. Religiöse Praktiken wie Gottesdienste können sie nicht erklären – und sollten das auch nicht versuchen. Überlebte Frömmigkeitsformen der Geschichte sollte man dort belassen, wo sie hingehören – in der Vergangenheit.

Solche Katastrophen und Pandemien wie das Erdbeben von Lissabon oder die Spanische Grippe haben in der Frömmigkeitsgeschichte ihre Spuren hinterlassen. Sie haben Weltbilder erschüttert und auch Glaubenspraxis verändert. Christliche Liturgie kann heute nicht mehr triumphalistisch daherkommen, sondern muss nüchtern aus Glauben leben. Sie steht in der Spannung von Karfreitag und Ostermorgen, von Grab und Auferstehung Jesu Christi. Unter diesem Niveau geht es nicht! Trauer, Angst, Klage müssen zum Ausdruck kommen können. Das, was Menschen bewegt, hat im Gottesdienst

seinen Ort. Wo das verdrängt wird, entfernt sich Liturgie von ihrem biblischen Fundament, verleugnet sie ihre Geschichte – und verhöhnt sie letztlich Menschen. Menschen in Städten wie Bergamo müssen ihre Klage herausschreien können.

Aber: Liturgie lebt ebenso von Ostern, von jener Botschaft, die besagt: Der Tod, die Katastrophe schlechthin, hat nicht das letzte Wort. Das erzählt die Liturgie noch und noch. Wer mit dieser Perspektive Gottesdienst feiert, stemmt sich dagegen, für sich und andere das Leben aufzugeben. Er setzt auf das Leben. In so gestimmten Gottesdiensten drückt sich Lebensmut aus – gegen alle Verzweiflung. Sie sollen nicht Vertröstung, sondern Trost und Perspektive geben. Sie lassen Menschen in ihrer Verzweiflung nicht allein, sondern verbinden sie zur Gemeinschaft, heute auch über die sozialen Medien und über vielfältige religiöse Netzwerkiniciativen. Offensichtlich ist es gegenwärtig für viele ein Anliegen, auch religiös mit der derzeitigen Krise umzugehen, das eigene kritische Fragen nicht zu unterdrücken, aber auch die Hoffnung nicht aufzugeben. Damit stehen Menschen in einer langen Geschichte, auch wenn sie in der Gegenwart ihre Hoffnung berechtigt anders zum Ausdruck bringen.

Prof. Dr. Benedikt Kranemann



„Denn die Überzeugung, dass Gottesdienste Orte der bedingungslosen Zuwendung Gottes sind, verträgt sich nicht mit einem Konkurrenzkampf um begrenzte Plätze.“

Dominique Marcel-Kosack



Verbaut, statt eröffnet?

Dominique-Marcel Kosack über Perspektiven zur Wiederaufnahme der Gottesdienste

Seit dem 23. April dürfen in Thüringen wieder Gottesdienste stattfinden. Für viele war dies ein erster Schritt zurück in Richtung Alltag. Dominique-Marcel Kosack, wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Professur für Dogmatik an der Uni Erfurt, hat in dieser Situation auf mögliche Probleme hingewiesen, denn: Wie wurde entschieden, wer an den stark begrenzten Feiern teilnehmen durfte und wer nicht? „Es kann sein, dass sich nun mehr Menschen ausgeschlossen fühlen“, urteilt er und fordert Gottesdienstformen, „die unter den aktuellen Bedingungen das gemeinsame Gotteslob und die Glaubensverkündigung angemessen ermöglichen“.

In der Corona-Pandemie wird aktuell deutlich, dass eine Lockerung von Einschränkung noch lange nicht zu

einem Normalzustand, sondern bestenfalls zu einer verträglicheren Form der Ausnahmesituation führt. Ähnliches zeichnet sich nun auch für das religiöse Leben und insbesondere das gemeinschaftliche Gebet ab, das zuletzt fünf Wochen lang kaum möglich war. Die Bundesländer erlauben demnächst wieder Gottesdienste mit stark begrenzter Teilnehmer*innenzahl (in Thüringen: 30 Personen) und unter Einhaltung von strengen Hygienevorschriften. Und genau an diesen beiden Punkten wird deutlich, dass eine bloße Rückkehr zur bisherigen Praxis erstmal unmöglich ist: Für Gottesdienste werden – das zeigt sich schon jetzt in Sachsen – Anmeldungen notwendig. Wie aber soll der Zugang zu einer Veranstaltung, die nach katholischem Verständnis „das Werk unserer Erlösung“ (SC 2) vollzieht, im Einzelfall gewährt oder verweigert werden? Darf nun derjenige mitbeten, der sich zuerst oder am häufigsten gemeldet hat? Soll stattdessen bestimmten Personen vorrangig die Teilnahme ermöglicht werden?

Theologisch bringen solche Fragen gravierende Probleme mit sich. Denn die Überzeugung, dass Gottesdienste Orte der bedingungslosen Zuwendung Gottes sind, verträgt sich nicht mit einem Konkurrenzkampf um begrenzte Plätze. Hinzu kommt, dass insbesondere der Kommunionempfang in der Eucharistiefeier ein wesentlich leibliches Ereignis ist. Doch lassen sich Fühlen und Schmecken in einem gemeinschaftlichen Rahmen nur schwer mit Infektionsschutz verbinden. Der Magdeburger Bischof Gerhard Feige fragt daher kritisch, ob Gottesdienste mit „einem Desinfektionsritus vor der Gabenbereitung und der Austeilung der Kommunion mittels einer – noch zu erfindenden – liturgischen Zange gottgefällig und heilsdienlich sein sollen“.

Möglicherweise bewirkt das Ende des generellen Gottesdienstverbots also gerade das Gegenteil dessen, was Christ*innen sich von ihm erhoffen: Es kann sein,

dass sich nun mehr Menschen ausgeschlossen fühlen, dass die Aussagekraft der gottesdienstlichen Zeichen und Handlungen überlagert wird, dass Erfahrungen von Erlösung, Gnade und Gemeinschaft verbaut statt eröffnet werden. Daher sollte innerkirchlich nicht nur die Frage nach der Zahl oder Auswahl der Mitfeiernden, nach Abstandsregeln und Hygienemaßnahmen gestellt werden.

Es müsste vielmehr darum gehen, Gottesdienstformen zu wählen, die unter den aktuellen Bedingungen das gemeinsame Gotteslob und die Glaubensverkündigung angemessen ermöglichen. Etwa können Wortgottesdienste, Stundengebete und Andachten gut stattfinden, ohne dass die notwendigen Kontaktbeschränkungen in diesen Feiern zu dominant wirken würden. Und im Gegensatz zu Eucharistiefeiern, denen ein Priester vorstehen muss, können sie auch von anderen Hauptamtlichen oder von Ehrenamtlichen geleitet werden. So ist es möglich, dass über den Sonntag verteilt genug Gottesdienste stattfinden. Das ist noch nicht der erhoffte Normalzustand, aber es ist ein erster Schritt zurück zu einer vor Ort erfahrbaren Glaubens- und Gebetsgemeinschaft.

Dominique-Marcel Kosack



Dem Sinnlosen Sinn geben?

Thomas Bauer über Seuchen als (kreative) Herausforderung für Religion und Gottesglaube

Seuchen und Plagen sind ein immer wiederkehrendes Motiv in der Mythologie und Geschichtsschreibung des Abendlandes. Selten bis nie unterscheiden sie dabei zwischen Guten und Bösen, Schuldigen und Unschuldigen. „Damit sind die individuelle Erfahrung schwerer Krankheit, eigener wie fremder, und die kollektive Erfahrung von Seuchen und Pandemien, Herausforderungen an Religion und Gottesglauben“, urteilt Neutestamentler Prof. Dr. Dr. Thomas Johann Bauer. Denn sie stellten Gläubige vor die Frage nach dem Wesen Gottes sowie den Prinzipien seines Handelns.

Am Anfang der Literatur und Kultur des Abendlandes steht – etwas plakativ und undifferenziert formuliert – eine Seuche. Die Ilias, das große unter dem Namen des mythischen Dichters Homer überlieferte

Epos aus dem 8. Jahrhundert v. Chr. beginnt damit, dass der Priester Chryses im Namen seines Gottes Apollon die Herausgabe seiner Tochter erbittet, die Agamemnon, dem Anführer der Griechen, als Kriegsbeute und Ehrengeschenk zugefallen ist. Agamemnon jedoch, bedacht auf seine eigene Ehre, verweigert die Herausgabe, beleidigt den Priester und missachtet den Gott. Apollon erhört die Klage seines Priesters und bringt mit seinen Pfeilen die Pest über das griechische Heer, das vor Troja liegt. Erst als Chryses seine Tochter zurückerhält, gebietet der Gott der Seuche Einhalt.

Auch die bekannte Tragödie „König Ödipus“ des athenischen Dichters Sophokles beginnt mit einer Seuche. Die Pest hat die Stadt Theben heimgesucht und, da man keinen Rat mehr weiß, hat König Ödipus nach Delphi geschickt, um vom Orakel des Gottes Apollon die Ursache der Seuche zu erfragen. Vom Orakel erfahren König und Volk, dass der ungesühnte Mord am früheren König Laios, dem Vorgänger des Ödipus und ersten Gatten der Königin, der Grund der Seuche ist. Würde der Mord gesühnt, würde die Seuche enden. Der Fortgang der Tragödie enthüllt, dass Ödipus nicht nur der Mörder des Königs ist, sondern dass er sich in noch größeren Frevel verstrickt hat, weil dieser König Laios sein eigener Vater war und er mit dessen Frau die eigene Mutter geheiratet und mit ihr Kinder gezeugt hat.

Aufgeklärt, sachlich und geradezu modern erscheint demgegenüber die berühmte Schilderung der Pest in Athen im Jahr 430 v. Chr. in der Darstellung des Peloponnesischen Krieges des athenischen Historikers Thukydides. Die Ärzte waren besonders betroffen, weil sie am meisten Kontakt mit Kranken hatten. Der Sommer trägt mit seiner Hitze zur Ausbreitung und Eskalation der Seuche ebenso bei wie der Krieg, der immer mehr Leute vom Land hinter die Mauern der Stadt Schutz suchen lässt. Bei Orakeln und Göttern ist keine Hilfe zu finden.

Mit der fortschreitenden Ausbreitung der Seuche brechen in der Stadt Moral und Ordnung zusammen.

Während in der Ilias und bei Sophokles die Seuche Folge der Verletzung einer von den Göttern sanktionierten Norm ist und dadurch Sinn erhält, dass sie Sühne für die Verletzung der Norm erzwingt und damit auf die Stabilisierung von Ordnung als Grundlagen menschlichen Zusammenlebens zielt, treten in der analytischen Schilderung des Thukydides die vollkommene Hilflosigkeit der Menschen und das erschreckend Sinnlose der Seuche in den Vordergrund. Was bei Thukydides aufscheint, findet sich auch in dem bedeutenden, 1946 vollendeten Roman „Die Pest“ des französischen Literaten und Philosophen Albert Camus. Die Figur des Arztes Rieux repräsentiert einen ähnlich nüchtern-distanzierten Beobachter wie Thukydides. Ihm steht der Priester Paneloux gegenüber, der ähnlich wie in der Ilias und bei Sophokles die Pest als strafendes Eingreifen Gottes erklärt, um ihr Sinn abzuringen. Über beide konfrontiert der Roman seine Leser*innen mit der absurden Wahrheit, dass die Pest unschuldige Kinder dahinrafft, während andere, die den Tod verdient hätten, überleben.

Seuche oder gar Pandemien spielen in der Jesus-Erinnerung im Grunde keine Rolle, sodass sich in der neutestamentlichen Überlieferung kein Jesus-Wort findet, in dem sich explizit die Sicht Jesu auf solche Katastrophen fassen ließe. Allerdings bietet die neutestamentliche Überlieferung auch keinen ausreichenden Anlass für die Annahme, dass Jesus und die frühe Jüngergemeinde grundsätzlich die in ihrer Umwelt wohl mehrheitlich vertretene Sicht ablehnten, dass solche Ereignisse entweder als Strafe Gottes bzw. der Götter für Verletzungen göttlich sanktionierter Normen oder als das Wirken dämonischer Mächte zu erklären sind. Worte, die entweder den Zusammenhang zwischen Krankheit und Sünde

als Übertretung einer von Gott sanktionierten Norm aufheben oder die Verbindung zwischen Krankheiten und Dämonen bestreiten, sind im Neuen Testament selten (z.B. Joh 9,2f.). Besonders deutlich ist dieser Zusammenhang in apokalyptischen Szenarien, wie sie auch

Diese Frage verschärft sich, wenn man – wie im Christentum, aber auch im Judentum und Islam – annimmt, dass es einen Gott gibt, den man als gut und allmächtig definiert. Stellen Leid, Krankheit und Tod des Unschuldigen und Guten nicht die Existenz Gottes oder seine Güte

„Stellen Leid, Krankheit und Tod des Unschuldigen und Guten nicht die Existenz Gottes oder seine Güte oder seine Allmacht infrage?“

Prof. Dr. Dr. Thomas Johann Bauer

Jesus aus der jüdischen Überlieferung vertraut waren. Seuchen sind hier Teil des Endzeitdramas, in dem Gott die Sünder und alle, die sich ihm verweigern, straft. Auch das findet sich im Neuen Testament (vgl. Offb 6,7f.; 9,5f.; 16,2.10f.).

Obgleich dies in der Tradition der Kirche(n) immer wieder als Grundlage und Rechtfertigung einer Position diente, wie sie im Roman von Camus der Priester Paneloux als Repräsentant einer christlichen und religiösen Weltsicht vertritt, kann dies nicht der Maßstab einer christlichen Deutung und Erklärung von Leid und Krankheit oder gar von Seuchen oder Pandemien sein. Maßstab muss die Erfahrung sein, dass Krankheiten, Seuchen und Pandemien keinen Unterschied machen zwischen Guten und Bösen, Schuldigen und Unschuldigen. Damit sind die individuelle Erfahrung schwerer Krankheit, eigener wie fremder, und die kollektive Erfahrung von Seuchen und Pandemien, Herausforderungen an Religion und Gottesglauben. Diese Erfahrungen stellen den Menschen vor die Frage, die für die Religion bleibend zentral ist – nämlich die Frage nach dem Wesen Gottes und den Prinzipien seines Handelns.

oder seine Allmacht infrage? Denn wenn er wirklich ist, kann oder will er dann den Menschen in ihrer Not nicht beistehen, nicht einmal denen, die ihm Vertrauen schenken?

Prof. Dr. Dr. Thomas Johann Bauer





„Gott wurde nicht in einem makellosen Körper Mensch“

Jörg Seiler über Krankheit als (Nicht-) Merkmal moralischer Verwerflichkeit

Es gibt eine lange theologische Tradition, Krankheiten und Epidemien als eine „Strafe Gottes“ zu interpretieren. Betroffene werden damit als moralisch verwerfliche Menschen stigmatisiert. Dagegen protestiert unser Kirchenhistoriker Prof. Dr. Jörg Seiler: Der kranke Körper müsse von Kategorien wie „rein“ oder „unrein“ freigemacht werden, denn eine „moderne Theologie bedarf keiner Reinheitsvorstellung.“ Im Gegenteil: „Gerade der geschundene und durch Krankheit und (Über-/Lebens-) Geschichte gezeichnete Körper repräsentiert einen weltbezogenen Gott.“

„Caro cardo salutis“ – Das Fleisch ist der Angelpunkt des Heils (Tertullian, De resurrectione carnis VIII,2) – dies gilt auch und gerade bei/für beschädigte(n)

Körper(n). Kranksein ist keine Strafe Gottes. Krankheit ist kein pädagogisches Lernfeld. Kranke sind moralisch nicht defizitär. Hiermit sind Grundsätze benannt, deren Gültigkeit heute (weitestgehend) anerkannt ist. Diese Gültigkeit ist aufgrund der Menschenwürde Erkrankter gegeben und wird auf dieser Grundlage und unter Achtung des Persönlichkeitsprinzips verteidigt.

Eine der Voraussetzungen dieser Grundsätze war etwa seit dem 17. Jahrhundert die Erkenntnis, dass der menschliche Körper und seine Krankheiten empirisch-naturwissenschaftlich (d.h. ohne Tabu; ohne normierende Vorannahmen und Rücksichtnahmen) untersuchbar zu machen ist. Damit änderten sich auch die kategorialen Mittel zur Bekämpfung von Krankheit. Dass es chemische Grundbedingungen von Organismen sind, auf die man mit chemischen Mitteln Wirkungen erzielen kann (und nicht nur auf die Kalt-Warm- und Nass-Trocken-Relationen), ist erst seit Anfang des 19. Jahrhunderts bekannt, parallel mit den enormen Entdeckungen der Biochemie. Chemische Heilmittel waren in der westlichen Welt seit Paracelsus im 16. Jahrhundert eingesetzt worden. Viren als Erreger von Krankheiten sind Ende des 19. Jahrhunderts diagnostiziert worden, wobei der Begriff im Sinne von „Gift/giftig“ seit der Antike bekannt war. Bakterien als kleine Organismen wurden erstmals 1676 beschrieben.

In früheren Zeiten wurde das Erkrankte, vornehmlich das epidemische, massenhafte Erkrankte, dessen bakteriellen und viralen Ursachen man nicht kannte und das daher nicht auf natürliche Ursachen zurückgeführt werden konnte, übernatürlich konnotiert. Wer natürliche Ursachen nicht kennt, wer sie nicht analysieren und geeignete Gegenmittel entwickeln kann, wird natürliche Behandlungen nur zur Symptomlinderung anwenden, wobei Hygiene als Prophylaxe gegen Krankheit grundsätzlich bekannt war. Da Symptom-

linderung jedoch nicht Heilung bedeutet, muss die „eigentliche“ Ursache jenseits der materiellen Ebene liegen. Die natürliche Erfahrung wird auf übernatürliche Wirkung zurückgeführt. Man kann also nicht nur an Gott, sondern auch durch Gott (gleichermaßen wie durch einen Teufel) erkranken. Wenn man „Heil“ auf ewiges Heil und Erlösung („von dem Bösen“) engführt und es gewissermaßen verjenseitigt, und zudem Heil und Heilung eng zusammendenkt, ist es ein kleiner Schritt, Nicht-Gesundsein moralisch zu konnotieren. Hierbei spielt es keine Rolle, dass in neutestamentlicher Perspektive „Jesus, der Arzt“ (Mk 6,5f.; ein bereits in der Alten Kirche etablierter Topos), Krankheit individueller Sünde nicht zuordnete. Die kirchliche Tradition blieb an kulturelle Vorstellungsmuster gebunden, die den jeweiligen Wissenskontexten entsprachen.

Epidemische Erkrankungen verliefen ohne geeignete wirksame Gegenmittel oft tödlich. Wenn nun der Tod als „Sold der Sünde“ verstanden wird (Röm 6,23), wurde es möglich, den plötzlichen, elenden und epidemischen Tod – der alle ohne Ausnahme treffen konnte – und bereits die zum Tod führende Krankheit auf individuelle Sünde zurückzuführen. Oder allgemeiner formuliert: Krankheit und Gesundheit wurden zu Parametern des (gesunden oder kranken) Gottesverhältnisses. Über den körperlichen Ausnahmezustand wird dann die Kategorie der moralischen Reinheit oder Unreinheit geistig verhandelt. Mit fatalen Folgen.

Man kann dies an der Pest beobachten. Da man weder die bakterielle Verursachung noch lange Zeit in der westlichen Welt die Übertragungswege kannte, wurde die Pest seit ihrem ersten Auftreten im 6. Jahrhundert bis zur weitgehenden Ausrottung innerhalb von Europa im 18. Jahrhundert als Strafe Gottes für menschliche Sünden gesehen. Um diese Strafe abzuwenden, aktivierten Kirche und Gläubige geistliche Heilmittel: Wallfahr-

ten und Prozessionen, Bittgänge und Bittgebete, fromme Stiftungen und Gelübde, Messen und Bußübungen u.v.m.

Einige wenige historische Beispiele und Hinweise seien als Hintergrund der nachfolgenden kulturwissenschaftlich-theologischen Interpretation aufgerufen:

(1) Markantes Beispiel dafür, durch Akte der Buße dem „pestilenzischen“ Unheil zu wehren, waren die (als solche bereits im 13. Jahrhundert bekannten) Geißlerzüge der Pestjahre 1348 und 1349, in denen performativ die Geißelung Jesu und der Weg zur Kreuzigung körperlich nacherlebt und überhöht wurde. Diese Selbstgeißelung besaß als öffentliches Bußwerk mit klarem Ablauf liturgische Qualität. Kleriker schritten gegen diese, vor allem in der Frühzeit auch antiklerikal ausgerichtete und von laikalem Selbstbewusstsein getragene Bewegung ein, da ihr die amtlich geordneten und sanktionierten Ritualformen (vor allem im Bereich des Bußwesens) zu entgleiten drohten. Auch musste das ekstatische Moment in seiner chaotischen Gefährlichkeit und hysterischen Attraktivität entwaffnet werden.

(2) Prominentestes Beispiel eines Gelübdes, mit dem Gott motiviert werden sollte, eine dörfliche Gemeinschaft zukünftig vor der Pest zu verschonen, stellen die Oberammergauer Passionsspiele seit 1634 dar. Der regelmäßigen (seit Ende des 17. Jahrhunderts eigentlich 10-jährigen) Sichtbarmachung der Passion Jesu wurde (wird?) unheilverhindernde Qualität zugetraut.

(3) Zu diesen performativen Akten tritt die Zuflucht zu wirkmächtigen Beschützern hinzu, deren Hilfe im Gebet und durch Fürbittgesuche erfleht wurde. Man stellte sich die Infektion – ein moderner Begriff – als getroffen werden durch Pfeile vor. In diesem Bild wird angedeutet, dass Haut durchstoßen und etwas Fremdes in den Körper „hineingetan“ wurde (in ficere = wörtl.

hineintun; anstecken, vergiften) – und seien es eben die todbringenden Pfeilspitzen. Nicht von ungefähr gilt der von Pfeilen durchbohrte Märtyrer Sebastian als Schutzpatron der Pestkranken. Und auch der Mantel der Gottesmutter diene als Schutzschild, unter dem man Zuflucht vor der Pest finden konnte. Andere, materielle Schutzschilde kamen hinzu, um gegen die göttlichen Pestpfeile gewappnet zu sein. Als Heilmittel gegen Pest und Fiebererkrankungen allgemein galten Pest- und Kreuzwasser. Durch das Eintauchen des Kreuzes (idealerweise mit einer Kreuzreliquie) wurde Wasser zu Heilwasser, das bei Fieber beim Kranken das „Heil für Körper und Seele“ (!), so das entsprechende Segensgebet, bewirken solle. Bei der Verehrung des heiligen Rochus, des Hauptheiligen bei Pest, spielte das Kreuz ebenfalls eine Rolle. Mittels des Kreuzzeichens soll er seit 1317 Pestkranke geheilt haben. Allerdings infizierte er sich selbst. Wie auch für andere heilwirkenden Zeichenhandlungen typisch, gelang ihm für sich selbst die Selbstheilung nicht: Er erkrankte an Beulenpest (ikonographisch erkennt man ihn i.d.R. an einem Pestgeschwür am Oberschenkel) und wurde durch die Pflege eines Engels geheilt. Für einen Menschen des Spätmittelalters waren die Sphären des Natürlichen und Übernatürlichen amalgamiert. Erst die Theologie des 19. Jahrhunderts meinte, hier eine von Über- und Unterordnungskategorien bestimmte Qualitätsbeschreibung fixieren zu müssen. Zurück zu Rochus: Als körperlich entstellter Mann wurde er in seiner Heimat nicht mehr erkannt und als vermeintlicher Spion ins Gefängnis geworfen. Sein Auftreten wirkte als Fremdkörper in einer exklusiven und dadurch exkludierenden Bürgerschaft. Rochus wurde ausgeschlossen und von der Teilhabe am Leben seiner Heimatstadt abgeschnitten. Erst ein kreuzförmiges Muttermal identifizierte den bis dahin unbekannt geblieben Heiligen nach seinem Tod. Auch andere Sozialgruppen konnte im Kontext der Pest die Exklusion treffen: Für Juden wurde sie zum tödlichen

Verhängnis.

(4) Universitätsgelehrte des 14. Jahrhunderts diskutierten jedoch auch, anders als Prediger, „wissenschaftliche“ Erklärungen der Pest, oder wenigstens solche, die nicht übernatürlich ansetzten. Man brachte die Pest etwa mit falscher Ernährung oder unkeuscher Sexualität in Verbindung. Auch wurden Sternkonstellationen als Ursache benannt. Neben den geistlichen Heilmitteln wurden auf dieser Diskursebene auch Medikamente, Heilkräuter oder (fromme?) Beschwörungsformeln verordnet. Die Medizinische Fakultät der Universität Paris stellte 1348 ein Kompendium zur Epidemia (Compendium de Epidemia) zusammen. Die Gelehrten machten ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren für den Ausbruch der Seuche verantwortlich: allgemeine Schwäche, Angst und Fettleibigkeit. Die spätmittelalterliche Mangel- und Fehlernährung lässt sich quellenmäßig recht gut belegen. Die als Gegenmittel beschriebene Ernährungsumstellung hätten sich, wäre sie überhaupt ernsthaft befolgt worden, nur gebildete und vermögende Menschen leisten können. Dasselbe gilt für die prophylaktischen Maßnahmen: Kein Bauer oder Tagelöhner des Mittelalters konnte sich ein warmes, trockenes Zimmer, wie empfohlen, leisten. Eine Unterbekleidung aus Leinen trugen wohl die wenigsten „einfachen Leute“ unter dem groben Wollgewand oder unter der Bekleidung aus billigen Fellen (von Hase, Katze, Fuchs oder Schaf) – all dies (Feuchtigkeit, Woll- und Fellbekleidung) stellte ein ideales Biotop für den Rattenfloh dar, der die Pest nach dem Tod seiner Wirtstiere auf den Menschen überträgt. „Andere Ratschläge waren für die Armen der reine Hohn: Weniger arbeiten, sich mit mäßiger Körperarbeit begnügen, den Kopf beim Schlafen hoch betten auf ‚guten und wohlduftenden Bettlaken‘, aromatische und teure Desinfektionsmittel benutzen, Weihrauch, Myrrhe und Aloe aus Socotora, und das Schlafzimmer mit Rosenwasser besprengen“ (Michel Mollat, Die Ar-

men im Mittelalter).

Welche theologische Relevanz könnten diese Hinweise auf historische Episoden haben?

(1) Wenn Erkrankung als Folge göttlichen Tuns interpretiert wird, so wurde sie weitgehend individuell zugeordnet. Buße als Heilmittel wurde dann jedoch nicht nur individuell geleistet, sondern auch kollektiv inszeniert. Mir scheint, dass gerade die spätmittelalterliche Frömmigkeit das Krankwerden durch Gott weniger als Folge und Ausdruck des Zornes Gottes versteht (Ps 6,1: „Strafe mich nicht in deinem Zorn“). Ihr Fokus richtet sich vielmehr auf die Nachahmung des Leidens Jesu. Das Mimetische besteht darin, dass der Schmerzensmann sich meinem Schmerz anverwandelt (und nicht umgekehrt). Krankheit – hierin besteht die entschiedene und bleibende Perspektive dieser spätmittelalterlichen

Zeit war der Zusammenhang zwischen Hygiene, körperlicher Nähe und Krankheit gewusst worden (dies ist die Pointe vieler alttestamentlicher Reinheitsvorschriften). Eine moderne Theologie bedarf keiner Reinheitsvorstellungen. Der selbst-misshandelte Körper (Geißler), der fremd-misshandelte Körper (heiliger Sebastian) oder der durch Pestbeulen verunstaltete Körper (heiliger Rochus) wird nicht in einen „reinen“, idealen, schönen und wohlgestalteten Körper hinein (zurück)geheilt. Indem der Schmerzensmann gezeigt wird, bekommt das Monströse im wörtlichen Sinne (monstrare = lat.: zeigen) seine Heiligkeit. Indem im Blick des den leidgeplagten Menschen anschauenden Schmerzensmannes Gott sich selbst in seiner Verunstaltung sieht, werden Kategorien von „rein – unrein“, wenn nicht obszön (im Sinne von ekelhaft), so doch zumindest fragwürdig. In der Frömmigkeitsgeschichte des Christentums – nicht zufällig im 17. Jahrhundert – wird diese Obszönität durch Marga-

denkt. Heiligkeit wird durch Unreines nie befleckt, da dessen moralische „Disqualität“ im Kontext des Heiligen paradox beseitigt ist. Mehr noch: Die körperliche (caro) Unreinheit wird zum Angelpunkt (cardo) von Heiligkeit (salutis). Nicht anders ist die Begegnung des hl. Franziskus mit den Aussätzigen zu verstehen, nicht anders das Bild der Exkremente verzehrenden Büsserin, die sozial von ihrer Schwesterngemeinschaft ausgegrenzt ist. Dass es dann das 19. Jahrhundert sein sollte, in dem diese Nonne seliggesprochen und dass es dann die lasziven beginnenden 1920er Jahre sein sollten, die die Erhebung zur Heiligkeit brachten, verwundert nicht. Die von Alacoque propagierte Herz-Jesu-Verehrung wurde im Kontext der ultramontanen Frömmigkeitsnormierung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts durch ein auf individuelle Reinheit abzielendes Frömmigkeitsregime missgestaltet – eine tragische Vereinseitigung, die dringend in der Herz-Jesu-/Herz-Marien-Frömmigkeit über-

„Die Vorstellung von ‚rein-unrein‘ und ihre Vergeistigung hat in der Geschichte der westlichen Christenheit unendlich viel Unheil angerichtet und tut dies immer noch.“

Prof. Dr. Jörg Seiler

Frömmigkeit – ist keine Strafe Gottes (mehr), vielmehr macht die von Gott selbst vor-/mitgetragene Krankheit sichtbar, dass Gott sich als Leidender von der Sicherheit des Heilwerdens selbst frei macht, um einer grundsätzlichen und unbedingten Solidarität seiner selbst mit dem Menschen willen.

(2) Der beschädigte, kranke Körper muss von den Kategorien „rein – unrein“ frei gemacht werden. Zu jeder

reta Maria Alacoque radikal persifliert. Von ihr wird gesagt, dass sie als Bußübung Extremente eines kranken Mannes sich oral einverleibt habe oder auch, dass sie mit ihrer Zunge Erbrochenes aufgeleckt habe. Man kann diese bewusst obszönen Gesten – so etwa Mary Daly – als masochistische Selbstverdemütigung analysieren.

Mir legt sich hingegen eine Deutung nahe, die von der Überwindung der Rein-Unrein-Dichotomie her

wunden werden müsste – nicht zuletzt angesichts der Herz-Weihe-Diskussionen in Zeiten von Corona! Man kann entsprechende Weihen mit frommem Vertrauen gerne vornehmen, dann aber bitte nicht mit Reinheits- oder Reinigungskategorien. Das Weihegebet an das Herz Jesu von Alacoque formuliert so: „So tilge in mir, was dir missfallen oder widerstehen kann. Deine reine Liebe durchdringe so tief mein Herz, dass ich deiner niemals vergessen und von dir mich niemals trennen kann.“

Reinheit transponiert von Jesus her also Missfallendes und Widerständiges, indem in einer Art Operation das Herz Jesu das menschliche Herz durchstößt. Auch hier wirkt das mimetische Moment: Das durch die Lanze des Hauptmanns durchstoßene Herz des Gekreuzigten bewirkt einen Ausfluss „reiner Liebe“. Auf die Pestpfeile analog angewendet: Die Infektion mit Gott führt zur transzendenten Reinheit. Nicht eigene Reinheit, sondern Verseucht- und Kontaminiertsein durch Gottes Liebe ist das Ziel. Reinheit ist keine Option: „We are contaminated by our encounters; they change who we are as we make way for others. As contamination changes world-making projects, mutual worlds—and new directions—may emerge. Everyone carries a history of contamination; purity is not an option“ (Anna Lowenhaupt Tsing). Die Vorstellung von „rein-unrein“ und ihre Vergeistigung hat in der Geschichte der westlichen Christenheit unendlich viel Unheil angerichtet und tut dies immer noch. Arnold Angenendt hat dies am Beispiel der Kreuzzüge gezeigt. Sie muss dringend überwunden werden und durch Begriffe, Bilder und Vorstellungen ersetzt werden, die gerade vom Schwachen her die Kraft der Wirksamkeit Gottes beschreiben.

Dass eine theologische Verabschiedung der Rein-Unrein-Dichotomie dringend nötig ist, zeigt der Umgang von christlichen (mittlerweile heute hoffentlich nur noch: Rand-)Gruppen mit dem durch das HI-Virus ausgelösten AIDS. Wenn hier immer noch über eine „Strafe Gottes“ sinniert wird, die auf vermeintlich widernatürliches Sexualverhalten zurückzuführen ist, so muss dem wenigstens um der Menschenwürde der an AIDS erkrankten Personen willen, wenn nicht um der Dignität Gottes willen, widersprochen werden. Gott tötet nicht.

(3) Als Historiker beschreibt, analysiert, versteht und interpretiert man die alten Bilder, die Quellen, Traditionen, Frömmigkeitsformen etc. aus den Gegebenheiten

der vergangenen Zeit heraus. Sie sind vor allem dies: gleichgültig im doppelten Sinn des Wortes. Weder sind vergangene Traditionen normativ noch irrelevant. Diese Zugehörigkeitskategorien sollte ein Historiker möglichst nicht verwenden. Innerhalb der Theologie sind diese Traditionen jedoch wirksam. Daher bedürfen sie hier dringend einer Analyse und ggf. einer Würdigung oder Ablehnung, die die Denk- und Erlebensmodi der heutigen Zeit mitbedenkt, also aktuelle Denkkategorien und die Kontexte des gegenwärtig gelebten Glaubens und der (Un-)Glaubenserfahrung der Gläubigen in einem jeweiligen kulturellen Umfeld berücksichtigt. Nur weil etwas Tradition ist, ist es nicht per se gut oder per se schlecht. Die vergangenen Zeiten waren nicht defizitärer oder reicher als wir. Sie waren anders. Wer in Zeiten von Corona den heiligen Rochus um Hilfe bitten mag und dadurch getröstet ist, soll dies tun. Wer mit dieser Form nichts mehr anfangen kann, sollte dies bleiben lassen und in anderen Formen nicht weniger getröstet sein. Wer höhnisch oder im Gestus des Wahrheitsbesitzes hier Normierungen vornimmt, beleidigt im Beleidigten Christus selbst.

Die Beobachtung, dass Frömmigkeitsformen Repräsentationen abbilden und Machtverhältnisse nicht nur dokumentieren, sondern auch sanktionieren, ist kein Angriff auf die Frömmigkeitsformen, sondern ein Appell, sie auf ihre Angemessenheit hin zu befragen. Kirche und Theologie müssen ihr Tun diskursiv verstehen. Wer eine digital übertragene Privatmesse verantwortet, muss im 21. Jahrhundert auch die Eigendynamik des Mediums und die Medialität der Übertragung berücksichtigen. Nie kam ich etwa Kardinal Woelki — ein relativ beliebiges Beispiel — näher als bei seiner Predigt während des Pontifikalamtes zum Hochfest des heiligen Josef im Seitenschiff des Kölner Doms. „Trotzdem weiß ich immer noch nicht, wie er riecht.“ Will sagen: Mich lenkt diese medial mit einer Kameraeinstellung herge-

stellte körperliche Nähe zum Gesicht des Kardinals ab. Wer hat solche Einstellungen inszeniert? Warum? Sie fördern nicht meine Andacht: Mal von oben, immer nahe an dem, der gerade liturgisch aktiv ist. Wird hier der Unsichtbare wirklich transparent (niemand würde ja ernsthaft behaupten, es sei der konkrete Körper des Priesters, der „persona Christi“ sei, und nicht die verkörperte Rolle)? Am Ende war ich verwirrter. Um wieviel mehr wirksamer wäre zumindest zuweilen, etwa während der Predigt, bei der es ja nicht um den Prediger geht, eine längere Standeinstellung auf eines der auf den Himmel hin transparenten Kunstwerke des Kölner Doms gewesen. Ich mache nur Andeutungen. Erst wer diese Fragen beantworten kann, darf Kritik an dieser Form der Privatmesse zurückweisen.

Das Fleisch ist der Angelpunkt des Heils (Tertullian, *De resurrectione carnis* VIII,2). Wir leben als Menschen durch körperliche Vorgänge, in verkörperlichten Zuständen und körperlich bedingt. Hiermit ist kein defizitärer Zustand beschrieben. Gerade der geschundene und durch Krankheit und (Über-/Lebens-)Geschichte gezeichnete Körper repräsentiert einen weltbezogenen Gott. Der Umgang des Auferstandenen mit seinen Jüngern zeigt, dass Heilsein als Körperwissen zugänglich sein muss, auch weil der Mensch nicht nur in seinem geschundenen Körper spürt, wie sehr er (noch) nicht heil/geheilt ist. Gott wurde nicht in einem makellosen Körper Mensch.

Prof. Dr. Jörg Seiler



„Der heimliche Agent des Unheils“ Josef Römelt über zwischenmenschliche Beziehungen in Zeiten von „Social Distancing“

Die Coronakrise und das mit ihr verbundene Gebot, voneinander Abstand zu halten, „pervertiert die unbefangene Zuwendung“ unter Menschen, meint Prof. Dr. Josef Römelt, Moraltheologe an der Universität Erfurt. Wenn der Nächste als das mögliche Potenzial der Ansteckung wahrgenommen wird, kann der körperliche Abstand auch schnell in eine innere Distanzierung umschlagen. Der christliche Glaube bietet hier jedoch einen Horizont des Vertrauens an – auch im Hinblick auf die Bewältigung der Krise.

Ob in ihrer Gefährlichkeit unter- oder überschätzt, die Corona-Pandemie hat schon jetzt das Lebensgefühl der Menschen tief verändert. Wie nachhaltig diese Veränderung sich auswirken wird, das lässt sich kaum

sagen. Aber durch die Ausbreitung des Virus und die damit verbundenen Konsequenzen für die Gesellschaft kommen wir – wie in einer traumatischen Erinnerung – in Kontakt mit der Angst, welche früher einen sicher wesentlichen Teil des Lebens ausgemacht hat. Es ist eine tiefe Unsicherheit, ob uns die Natur als Quelle von Nahrung und Freude Lebensbasis ist oder ob sie mit ihrer bedrohenden und wilden Seite feindlich gesinnt ist. Sich zwanglos mit Freunden zu treffen, in Sicherheit und Geborgenheit zu sein, das sind Grundbedürfnisse des Lebens. Demgegenüber spüren wir zurzeit noch einmal den doppelten Boden möglicher Hilflosigkeit gegenüber Mächten, die wir nicht beeinflussen können. Es ist, als wenn längst vergessene Gefühle wieder nach oben kommen. Vielleicht ist es ja morgen schon wieder vergessen, wie ein Albtraum. Aber im Augenblick lässt die Entwicklung wenig Raum für Entspannung und Gelassenheit.

Das Schlimme ist, dass von dieser Atmosphäre auch die Beziehung zwischen den Menschen betroffen ist. Weil es Menschen sind, durch die der Virus besonders schnell übertragen wird, erscheint der Nächste als das mögliche Potenzial der Ansteckung, wie der heimliche Agent des Unheils. Das pervertiert die unbefangene Zuwendung. Nicht nur die Natur erscheint als abweisend und fremd. Sondern gerade der Andere, die Menschen um uns. Wir werden aufgefordert „Abstand zu halten“ und zu „Social Distancing“ herausgefordert. Was als äußere Distanz gemeint ist, schlägt allzu schnell auch in eine innere Isolation um. Es wird kälter im Umgang miteinander. „Distanzierter“ zu sein beschreibt eigentlich nicht eine äußere Haltung, sondern eine innere Erfahrung.

Mit der Ausbreitung von Krankheit und Einsamkeit ist in alten theologischen Sprachformen auch der Zorn Gottes verbunden worden. Verlust der gesundheitlichen Kraft und sozialen Verbundenheit wurde als Spiegel der

Gottverlassenheit erlebt. Und es hat zu Stigmatisierung, ja Vernichtung von Menschen geführt, die nach dem Verständnis des Glaubens von diesem Bann getroffen waren: aus der Integrität der Lebensquellen und der Gemeinschaft herausgefallen zu sein.

Demgegenüber ist moderne Gesellschaft – Gott sei Dank – gewohnt, einer Bedrohung, wie sie die Menschheit im Augenblick erlebt, mit Naturwissenschaft, vernünftiger sozialer Organisation und medizinischen Mitteln zu begegnen. Auch wenn manches noch unklar ist, geht es darum, das Vertrauen in Lösungskompetenz, wissenschaftliche Forschung und besonnene Reaktion nicht zu verlieren.

Eine solche Haltung ist auch aus Sicht der Theologie angemessen und notwendig. Es gibt keinen Grund, an der Bewältigung der Krise zu verzweifeln. Und doch ist es sinnvoll, angesichts der Unberechenbarkeit des Lebens auch um die Hilfe Gottes zu bitten. Nicht in Konkurrenz zu den Anstrengungen, die jetzt gefordert sind. Aber als Antwort auf die Frage, ob es das Schicksal gut mit uns meint oder wir ihm ausgeliefert sind.

Der christliche Glaube bietet einen Horizont des Vertrauens an. Weil Gott „ein Freund des Lebens“ (Weish 11,26) ist, sind wir von dieser Zusage auch jetzt getragen. Und von diesem Zutrauen sind wir dazu befreit, nüchtern und besonnen zu handeln, den Blick für einander nicht zu verlieren, sondern solidarisch die Belastungen zu tragen und an der Überwindung der Herausforderungen mitzuarbeiten. Die Zeichen, wie sie die katholische Kirche kennt, die aktive Nachbarschaftshilfe und Caritas, das Gebet füreinander, den Segen, mit dem wir uns gegenseitig den Wunsch zusprechen behütet zu sein, bis hin zu den Sakramenten, in denen Gott besonders nahe ist: Immer geht es darum spüren zu können, dass wir einen tieferen Schutz erfahren dürfen.

Die Feier der Eucharistie, die aufgrund des Versammlungsverbotes stellvertretend vom Priester im kleinen Rahmen auch jetzt gefeiert wird, an der Gläubige über die Medien indirekt teilnehmen können – und sei es in Gedanken, ja durch die innere Verbundenheit der ganzen Kirche –, macht die Realität dieses Schutzes am tiefsten zugänglich: Jesu Vertrauen in Gott und seine unbedingte Solidarität gerade mit den Isolierten und Kranken, die er mit dem Leben bezahlt hat, werden darin unmittelbar gegenwärtig, das, worum er zu beten gelehrt hat: die „Erlösung vom Bösen“ – auch als Bitte um Überwindung der „Coronakrise“.

Prof. Dr. Josef Römelt

„Es gibt keinen Grund, an der Bewältigung der Krise zu verzweifeln.“

Prof. Dr. Josef Römelt





Corona als eine auferlegte Fastenzeit

Maria Widl darüber, wie COVID-19 uns helfen kann, uns auf „das Wesentliche“ zu besinnen

Der Verzicht während der Fastenzeit soll Gläubigen dabei helfen, sich wieder auf „das Wesentliche“ im Leben zu besinnen. Doch infolge der Coronakrise erlebte zum Osterfest 2020 die gesamte Welt eine „auferlegte Fastenzeit“, sagt die Erfurter Pastoraltheologin Prof. Dr. Maria Widl. In dieser Erfahrung sieht sie die Chance darauf, dass relevante Diskurse über Klima, Migration, Demokratie und Digitalisierung wieder an Bedeutung gewinnen könnten.

Die Coronakrise hat unser aller Leben schlagartig und grundlegend verändert. Sie verlangt von uns den Verzicht auf vieles, was uns lieb, teuer und selbstverständlich war: sich frei bewegen und ungezwungen begegnen, einkaufen was man und reisen wohin man

will, vor allem aber: So leben, wie man es sich eingerichtet hat. Plötzlich stehen wir zugleich vor neuen Herausforderungen: den ganzen Tag die Kinder um sich haben und sie zum Lernen anregen und anleiten, daneben Home-Office und Haushalt erledigen; auf begrenztem Raum zusammen sein, ohne sich aus dem Weg gehen zu können; die Sorge um den Arbeitsplatz oder den Betrieb, die gestern noch sicher schienen; die Einsamkeit, wenn man Verwandte, Freunde, die Kinder und Enkel nicht treffen kann; der Verlust an Geselligkeit und Vereinsleben, an Gemeinschaft und Miteinander; und nicht zuletzt: der Verzicht auf kirchengemeindliches Leben und auf die Eucharistie.

Das alles ereignet sich mitten in der größten jährlichen Fastenzeit der Christen. In unserer Kultur spielt diese schon länger eine marginale Rolle. Genauso, wie der Advent zur konsumschwangeren Weihnachtszeit, so ist die Fastenzeit durch den Handel zur genussreichen Osterzeit umfunktioniert. Im öffentlichen Raum erinnern ein paar kleine Plakate mit einer Werbeaktion des Verkehrsverbunds für ein Schnupper-Abo unter dem Titel „Auto-Fasten“, initiiert von der evangelischen Kirche. Sonst ist Fasten im religiösen Sinn Privatsache, die mehr oder weniger ernst genommen wird. Die guten Fastenvorsätze erleiden häufig ein ähnliches Schicksal wie die Vorsätze zum Jahreswechsel: Die alten Gewohnheiten erweisen sich meist als stärker, sobald der Alltag das Seine fordert; außer vielleicht, man folgt dem gesellschaftlichen Trend zur Selbstoptimierung.

Und nun erleben wir erstmals seit dem Zweiten Weltkrieg eine global und kulturell auferlegte Fastenzeit. Jede*r muss sich ihr stellen, ob er/sie religiös ist oder nicht. Vielleicht lohnt es daher, sich näher damit zu befassen, was das bedeutet. Fasten ist ein aufgezwungener Verzicht, den man freiwillig und sinnstiftend auf sich nimmt. Als Lebensmittel noch nicht technisch perfekt

gelagert und aus aller Welt importiert werden konnten, war der Spätwinter mehr oder weniger eine Hungerperiode. Die Vorräte des letzten Jahres gingen zur Neige, man musste sehen, wie man über die Runden kam. Und war die Ernte des Vorjahres schlecht oder die Vorräte verdorben, dann wurde es richtig eng. Welch ein Segen zu wissen, dass es gut und richtig ist für unsere Erlösung und unser Seelenheil, dass wir in diesen Wochen einfach und sparsam essen. Die Sonntage dazwischen dürfen gefeiert werden und halten die Moral hoch: Wir werden durchhalten und ein strahlendes Osterfest feiern, wenn die Natur wiedererwacht ist, die Sonne wieder wärmt, und die ersten frischen Kräuter dem Wintergemüse einen ganz neuen Schwung verleihen.

Zum religiösen Fasten gehören nicht nur die Einfachheit und der Verzicht. Seine eigentliche Bedeutung liegt darin, sich wieder auf das Wesentliche im Leben zu besinnen. In unserer Corona-Fastenzeit gelingt das wie von selbst. Menschen spüren, wie wichtig ihnen die Gemeinschaft mit anderen Menschen ist, die Begegnung, die Berührung. Erstaunlich: der alltägliche gesellschaftliche Umgangston wird freundlicher. Menschen erfahren, wie wichtig ihnen die Freiheit ist, und reagieren besonders sensibel auf diktatorische und überwachungstechnische Ansätze. Menschen realisieren, dass diejenigen, die im Gesundheitswesen, der Alten- und Kinderbetreuung und im Handel arbeiten, Unverzichtbares leisten und dafür bislang wenig belohnt und bedankt wurden. Menschen üben, bei aller Enge gut miteinander auszukommen und einander zugleich Freiräume zu lassen. Menschen erkennen, was Politik, Journalismus und Kulturschaffende für uns leisten, und entwickeln Vertrauen und Dankbarkeit, statt einfach der Kritik oder dem Populismus freien Lauf zu lassen – um einmal das Positive zu fokussieren.

Das Wesentliche des Lebens im christlichen Sinn hat darüber hinaus eschatologische Dimensionen: Wie muss

ich mein Leben, wie müssen wir unser Leben gestalten, damit es aufs Ganze gesehen gelingt? Was läuft falsch? Sind wir gewillt, uns zu ändern? Damit

kommen die Themen Sünde und Umkehr ins Spiel. Beides scheint nicht besonders modern. Unsere Kultur glaubt an das Gute in jedem Menschen, und dass die Täter die eigentlichen Opfer sind: ihrer Herkunft, ihrer Vergangenheit, ihrer Lebensumstände, ihrer Persönlichkeitsstruktur. Und jede Veränderung ist in den Kategorien der Entwicklung als Fortschritt zu begreifen, der nicht durch Retrospektive oder Einkehr, durch Demut und Gehorsam vor Gott, sondern durch Innovation und Zuwachs bestimmt ist.

Die Corona-Krise hat in den Hintergrund gedrängt, dass unsere (Welt-)Kultur vier weitaus größere Krisen zu bewältigen hat, die man gut in den Kategorien Sünde und Umkehr betrachten kann:

Die Klimakrise – Die Problematik der Erderwärmung ist nur eine Chiffre für ein Bündel an ökologischen Verbrechen, die das menschliche Leben auf der Erde massiv gefährden: die Verschmutzung des Wassers durch Chemikalien und Mikroplastik, der Verlust an Ackerland durch Bodenversiegelung und industrielle Landwirtschaft, die Verpestung der Luft durch Abgase und Urwaldrodungen, die rasante Abnahme des Reichtums und der Vielfalt in Tier- und Pflanzenwelt.

Die Migrationskrise – Menschen flüchten angesichts von Elend und Stellvertreterkriegen und setzen alles daran, in die reichen Länder Europas einzuwandern, die sie im Internet als paradisische Schlaraffenländer

„Und nun erleben wir erstmals seit dem Zweiten Weltkrieg eine global und kulturell auferlegte Fastenzeit. Jede*r muss sich ihr stellen, ob er/sie religiös ist oder nicht.“

Prof. Dr. Maria Widl

wahrnehmen. Diese sind zwar bereit zu vielfältiger Unterstützung, wissend, dass sie an den Gründen des Elends nicht ganz unbeteiligt sind. Zugleich regt sich massiver Widerstand aus Angst um die Heimat: Welcher Gastgeber wollte es gern, wenn sich Fremde dauerhaft in seinem Zuhause breitmachen?

Die Demokratiekrise – Eine hochkomplexe Welt erzeugt Unsicherheiten, weil man ihre Mechanismen nicht mehr durchschaut; zugleich wachsen alle Arten von Lüge und Betrug. Das fördert Populismus, Verschwörungstheorien und politischen Extremismus. Sie können nicht auf direktem Weg bekämpft werden, etwa durch verbale Verurteilungen oder politische Marginalisierung. Erforderlich ist dagegen, die Basis demokratischen Verhaltens zu pflegen: Umgang mit Macht in Verantwortung und Vertrauen, politische Gestaltung auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse in solidarischem Vorgehen, Entwicklung eigener Identität auf Augenhöhe mit dem Fremden, friedlicher Umgang miteinander unter voller Achtung der Menschenwürde eines jeden, egal welcher Gesinnung.

Die Digitalisierungskrise – Deutschland war bislang in Fragen der Digitalisierung nur als Bedenkenräger federführend. Dadurch konnten viele Probleme sichtbar gemacht werden, die als Rahmenbedingungen der Entwicklung nicht aus den Augen verloren werden dürfen: die Würde der Person in der Anonymität der sozialen Netzwerke; der gläserne Mensch in der Welt

der Big Data; die soziale Kluft zu denen, die technisch nicht mithalten können; der enorme Zeitaufwand hohen Mediengenusses; die prekären Beschäftigungsverhältnisse und der Wegwerfwahnsinn im Internethandel; der Wahrheitsverlust durch Filterblasen – um nur Einiges zu nennen.

Kann die Corona-Fastenzeit uns in diesen Überlebenskrisen voranbringen? In den beiden letzten Punkten scheinen sich interessante Ansätze abzuzeichnen; der erste hängt primär an der Wirtschaft und der Frage, ob sie nach dem Shut Down durch den Zuschnitt der Wiederaufbau-Förderungen sich auf neuen Wegen entwickeln können/müssen. Die Migrationsfrage ist gegenwärtig zurückgestellt; sie wird Fahrt aufnehmen, sobald sich das Coronavirus in den Flüchtlingslagern und Elendsquartieren in aller Welt breitmacht.

Und wo bleibt die Kirche? Die Caritas geht in gewohnt sensibler und professioneller Weise ihren Weg. Die Seelsorge ist innovativ und initiativ, um die Menschen auch ohne Gemeindeleben zu erreichen. Von außen betrachtet scheinen sich die Kirchen vor allem um den Fortbestand des eigenen „Vereinslebens“ zu sorgen. Ob die Corona-Fastenzeit uns helfen kann, die Menschheitskrisen zum Zentralanliegen unserer Sendung zu machen?

Prof. Dr. Maria Widl



„Neue Verantwortung für die Schwachen“

Elke Mack über die Coronakrise als ethische Herausforderung

Corona ist nicht gleich Corona für jeden. Für verschiedene Menschen und verschiedene Nationen stellt das Virus eine jeweils ganz eigene Bedrohung dar. Das deutsche Gesundheitswesen sei gut, aber es gelte Triage-Entscheidungen mit Altersrationierung unbedingt zu vermeiden, konstatiert die christliche Sozialethikerin, Prof. Dr. Elke Mack. Sie erörtert drei ethisch sinnvolle Schritte, die der Staat in Reaktion auf das Virus ergreifen sollte und fordert nach der Rückkehr zu einer offenen Gesellschaft eine besondere gesellschaftliche Verantwortung für Schwache und Risikogruppen, beispielsweise „junge Menschen zur sozialen Hilfe zu verpflichten“.

Corona ist für manche Menschen unproblematisch und für manche ein tödlicher Virus. Gerade weltweit

können wir vielen Erkrankten kaum helfen zu überleben. Allerdings ist es für die ethische Bewertung wichtig zu unterscheiden, warum das so ist. Einige der Erkrankten sterben, weil ihre Lungen trotz technologischer Hilfe auf Intensivstationen durch die Virusentzündung versagen, weil sie zu alt sind, vorerkrankt oder einfach ein schlechtes Immunsystem haben. Hier würden wir sagen, dass dies ein trauriges Schicksal für die Betroffenen ist und das Virus bedauerlicherweise eine hohe Letalitätsrate mit sich bringt, die die Menschheit medizinisch noch nicht durch geeignete Medikamente oder Impfstoffe im Griff hat. Dies war in der Geschichte der Menschheit bei vielen Pandemien der Fall.

Bei anderen Patient*innen fehlen in nationalen Gesundheitssystemen schlicht und einfach ausreichend Herz-Lungen-Maschinen oder Beatmungsgeräte. Die Intensivstationen sind nicht groß genug und das ärztliche und pflegerische Personal kann, selbst wenn es will, den Patient*innen nicht mehr bieten. Das bedeutet, dass die Knappheit im Gesundheitswesen für diese Menschen den sicheren Tod erst herbeiführt. Wir hören von wenigen Krankenhäusern in Europa, die keine alten Patient*innen mehr aufnehmen, weil sie deren Überlebenschancen als zu gering erachten und den Jüngeren den Vorzug geben. Dies ist nichts anderes als eine Altersrationierung aufgrund mangelnder Gesundheitsversorgung, weil sie im Vorfeld nicht auf- und ausgebaut wurde. Und wir dürfen deshalb keine Ärzt*innen oder Pfleger*innen, die zu einer solchen Entscheidung gezwungen sind, verurteilen oder rechtlich belangen, jedoch Regierungen in westlichen Industriestaaten für diesen Zustand heftig kritisieren.

Stellen wir uns Entwicklungsländer vor, in denen es praktisch keine Intensivstationen mit Hochtechnologie gibt. Hier ist die Überlebenschance für ältere und kranke Betroffene noch viel, viel geringer. Selbst

wenn Entwicklungsländer gerne ihr Gesundheitswesen ausbauen wollten, so könnten sie es volkswirtschaftlich kaum schaffen, mit ihrem Bevölkerungswachstum mitzuhalten und ausreichende Ressourcen für die Ausbildung von Ärzt*innen und den Bau von Kliniken mit Hochtechnologie aufzuwenden. Die Knappheit bei öffentlichen Gütern gehört zur Armutsfalle dazu, der sie nur mühsam und langfristig entkommen werden. Größeres Unrecht und einen höheren Verstoß gegen Menschenrechte gibt es kaum, als das Elend auf der Welt, das rein quantitativ international behebbar wäre. Globale Solidaritätspflichten werden aufs äußerste vernachlässigt, was sich in Millionen von armutsbedingten Toten zeigt und angesichts der gegenwärtigen Pandemie noch viel krasser zur globalen Realität gehören wird. Nur in einigen Schwellenländern, die sich in die Globalisierung integriert und gleichzeitig soziale Strukturen mit egalitärem Anspruch aufgebaut haben, ist es gelungen, die absolute Armut zu überwinden und gesundheitstechnisch aufzustoßen, was aber bei weitem noch nicht an die Gesundheitsversorgung der westlichen Industriestaaten heranreicht.

Aber unser Thema in Deutschland und Europa ist nicht der mangelnde Wohlstand, sondern das mangelnde Investment in gesundheitliche Strukturen, die erst ein Recht auf Gesundheit für alle gewährleisten. Wenn wir gegen Pandemien vorgesorgt hätten, was Expert*innen seit Jahren angemahnt haben, stünden wir nicht vor dem Kollaps unserer Gesundheitssysteme in Situationen der Pandemie. Die eigentliche ethische Frage ist jetzt: Kann es in Situationen der Knappheit im Gesundheitswesen, die auch bei uns vorhanden sind, überhaupt Gerechtigkeit geben?

Denn eines ist auch ethischen Laien klar. Gerechtigkeit im Gesundheitswesen kann nicht ausreichend über rein marktwirtschaftliche Methoden hergestellt werden.

Die USA verfügen zwar über die beste Hochtechnologie und die höchsten pharmakologischen Standards weltweit. Aber wenn der Zugang zu diesen, im eigentlichen Sinn, öffentlichen und meritorischen Gütern, nur vermögenden Patienten mit der privaten Krankenversicherung gewährt wird, jedoch viele, die nicht versichert sind, leer ausgehen, würde das niemand als gerecht bezeichnen, der nicht eine utilitaristische oder sozialdarwinistische Weltanschauung hat.

Wirtschaftliche Prosperität ist wichtig für die Entwicklung von Gesundheitstechnologie und Gesundheitssystemen selbst. Aber eine ausreichende Investition für den allgemeinen Zugang zu dieser, auch für relativ arme Menschen, gelingt nur über gesellschaftliche Solidarsysteme, in denen Gesunde für Kranke zahlen, und ein soziales Krankenversicherungssystem ausreichend und rechtzeitig Investitionsmittel für genug Krankenhäuser, Betten und medizinische Technologie ebenso wie für die adäquate Bezahlung von Ärzt*innen und vor allem Pflegepersonal (!) bereithält.

Die Tradition der medizinischen Ethik antwortet nun auch auf Fälle, in denen dies versäumt wurde, weil die meiste Zeit der westlichen Geistesgeschichte ein Mangel im Gesundheitswesen zu verzeichnen war. Für den Fall, dass es proportional zu den bedürftigen Kranken und Verletzten zu wenige Ärzt*innen, zu wenig Pflegende, zu wenig Intensivbetten mit Beatmungsgeräten sowie Herz-Lungen-Maschinen gibt, existiert das Kriterium der Triage, bei dem es darum geht, unter Knappheit und in Zeitnot möglichst viele Menschenleben zu retten. Dieser terminus technicus bedeutet nicht etwa, dass in einem Vorzelt Coronainfizierte von anderen Kranken unterschieden werden, sondern die Einteilung der Erkrankten in mindestens drei Gruppen: Leichterkrankte, die man ihren Selbstheilungskräften überlassen oder warten lassen kann (1); Schwerer Erkrankte mit

Überlebenschancen, die vordringlich zu behandeln sind und deshalb umgehend versorgt werden (2); Extrem schwer Erkrankte, die aufgrund ihres Alters oder ihrer Vorerkrankungen geringe Chancen auf Überleben haben und bei der Triageentscheidung nachrangig behandelt werden. Im Extremfall werden letztere in großen Knappheitssituationen gar nicht behandelt und im besten Fall palliativ im Sterben begleitet (3). Es geht beim moralisch zu vermeidenden Übel um die letzte Gruppe, die das Nachsehen gegenüber anderen und aus Kapazitätsgründen keine gleichen Rechte hat und im Extremfall indirekt, durch Unterlassung medizinischer Hilfe, zum Sterben verurteilt ist.

Bislang ist es in der Coronakrise in Deutschland nicht zu einem derartigen bewussten Vorenthalten notwendiger medizinischer Behandlungen gekommen; also zu Situationen, in denen man sich nicht etwa wegen einem irreversiblen Sterbeprozess für einen verantworteten Behandlungsabbruch entscheidet, sondern in dem man die notwendige medizinische Behandlung gar nicht erst vornimmt. Die im März 2020 entworfenen klinisch-ethischen Kriterien der sieben Fachgesellschaften der deutschen Ärzte sind jedoch hierauf ausgelegt, dass auch für den Fall, dass nicht ausreichend Beatmungsgeräte oder Intensivbetten vorhanden sind, eine Priorisierung nach Intensität der Krankheit und Heilungschancen bei den Patient*innen vorgenommen werden kann. Diese Kriterien sind bei uns in Deutschland – auch im Einvernehmen mit dem Deutschen Ethikrat – nicht altersdiskriminierend, sondern rein medizinisch indiziert, jedoch immer noch nach Überlebenschancen gestaffelt. Jede Notwendigkeit einer Triage-Entscheidung eines Ärzteteams wäre deshalb immer noch eine Entscheidung für, aber auch gegen das Leben von Menschen, und in vielen Fällen eine Entscheidung über Tod und Leben, die aus Gründen der Einhaltung von Menschenrechten vermieden werden muss, soweit es irgendwie geht.

Insofern ist es mehr als ethisch geboten, dass die Einschränkung des sozialen und wirtschaftlichen Lebens in Deutschland so lange aufrechterhalten wird, bis die Geschwindigkeit der Infektion so gedrosselt ist, dass die Verantwortlichen im Gesundheitssystem nicht zu Triage-Entscheidungen gezwungen sind. Insofern sind Kontaktverbote und der Lockdown des wirtschaftlichen Lebens ein unvermeidbarer erster Schritt in der Verantwortung des Staates, weil die Idee der schnellen Herdenimmunität der Gesellschaft sehr viel mehr Tote und sehr viele vermeidbare Todesfälle mit sich brächte.

Wenn nun allerdings das Gesundheitssystem mittelfristig ausreicht, um alle Neuinfizierten ausreichend zu versorgen, muss die Politik im Sinne des Gemeinwohls, im Sinne der demokratischen Grund- und Freiheitsrechte von Menschen, und zur Vermeidung von relativer Armut, von Insolvenzen bei Unternehmen, von hoher Arbeitslosigkeit und von Versorgungsengpässen, politische Lockerungsstrategien einer reflektierten, sukzessiven Rückkehr zum Normalzustand wie vor der Coronakrise beginnen – aber erst dann, im Sinne einer Priorisierung und als zweiten Schritt. Denn auch durch die beginnende wirtschaftliche Not von Arbeitnehmern und Arbeitgebern wird es Opfer der Coronakrise geben, die ein Recht auf Rücksichtnahme und Fürsorge durch Gesellschaft und Staat haben.

Diese Priorisierung der Maßnahmen – zunächst das Leben schützen, dann auch die soziale und wirtschaftliche Not lindern – führt zu einem dritten Schritt: Solange das Virus aktiv bleibt, bedarf es vonseiten des Rechtsstaates einer erhöhten Verantwortung für die Schwachen, Alten und Vorerkrankten, die im Sinne des Lebensschutzes zutiefst vordringlich ist. Dieser Verantwortung würde man in einem freiheitlichen Sozialstaat jedoch nicht durch eine reine Isolation dieser Bevölkerungsgruppe gerecht. Vielmehr müssten diese Hochrisi-

kogruppen aufgrund ihrer hohen Letalität bei COVID-19 einen vorübergehenden Rechtsanspruch auf prioritäre Versorgung und soziale Betreuung erhalten, solange das Virus auf der Welt ist und kein Impfstoff zur Verfügung steht. Es wäre in diesem Sinne denkbar, junge Menschen zur sozialen Hilfe zu verpflichten oder Fürsorge anzureizen, etwa durch ein Freiwilligenjahr oder die gesellschaftliche Belohnung von Solidarität (z.B. Einkaufsdienste, Essen auf Rädern, Ansprache in der notwendigen Distanz...). Pflege- und Altenheime müssten zu Sicherheitszonen werden, in denen das Pflegepersonal durch regelmäßige und kontinuierliche Testung kein Risiko für die Heimbewohner*innen darstellt.

Alle diese Maßnahmen kosten Steuergelder, sind aber der Würde dieser hoch gefährdeten Menschen geschuldet, die sonst einem extremen Risiko für Leib und Leben ausgesetzt wären. Denn das Grundgesetz, Artikel 1, gibt uns die klare Richtschnur für derartige Krisen: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ Die Christliche Sozialethik schlussfolgert hieraus, dass gerade in dieser pandemischen gesellschaftlichen Krise die Schwachen, Alten und Kranken des Würdeschutzes durch den Staat am meisten bedürfen. Bisher agieren die Verantwortlichen in unserem Staat und in den Bundesländern in dieser kritischen Situation als moralische Akteure dem Infektionsgeschehen entsprechend gut. Wir wünschen sehr, dass sie ihrer hohen Verantwortung gegenüber den Menschen weiterhin gerecht werden und weitere Pandemiewellen vermeiden können. Dies geht jedoch nur, wenn jeder und jede Einzelne in der Zivilgesellschaft aktiv mithilft und das staatliche Handeln unterstützt.

Prof. Dr. Elke Mack

„Solange das Virus aktiv bleibt, bedarf es vonseiten des Rechtsstaates einer erhöhten Verantwortung für die Schwachen, Alten und Vorerkrankten, die im Sinne des Lebensschutzes zutiefst vordringlich ist.“

Prof. Dr. Elke Mack





„Es ist das Dilemma der Triage, dass sie die Schwächsten nicht schützt.“

Thomas Bahne über Priorisierung und Verhältnismäßigkeit bei der ärztlichen Behandlung von Corona-Patient*innen

Die sogenannte „Triage“ teilt Erkrankte und Verletzte nach Schwere ihrer Verletzungen ein und beschreibt damit die Priorisierung medizinischer Hilfeleistung. In Zeiten von Corona stößt eine solche Priorisierungsentscheidung jedoch auf eine Ressourcenknappheit an Intensivbetten. Sie wird folglich „zu einem Auswahlinstrument der ärztlichen Entscheidung darüber, wer (weiter-)beatmet und wer palliativmedizinisch zum Sterben begleitet wird“, befundet Moraltheologe Dr. Thomas Bahne. Häufig verlieren derlei Priorisierungsentscheidungen dabei den Fokus auf den individuellen Patienten, was zulasten alter und schwacher Menschen geht.

Es geht um Leben und Tod. Diese Zuspitzung gilt

für die COVID-19-Pandemie ganz grundsätzlich, da die Menschheit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 bis auf weiteres ohne Impfstoff und spezifische Medikamente entgegentreten muss. Sie trifft insbesondere dort zu, wo staatliche Gesundheitssysteme kollabieren und eine intensivmedizinische Versorgung aller COVID-19-Patient*innen nicht mehr leistbar ist.

Wenn Präsident Macron am 16. März 2020 gegenüber der französischen Nation erklärt: „Wir sind im Krieg, einem Gesundheitskrieg“, dann insinuiert diese Metapher, dass die Virusbekämpfung außerordentliche Maßnahmen erfordert: Einerseits Verhaltensregeln zur Verlangsamung der Epidemie, um besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen zu schützen und Kliniken zu entlasten, andererseits die analoge Anwendung von Maßnahmen wie der Triage, die in Kriegszeiten Ärzt*innen erlaubt, bei der Behandlung von Verletzten diese nach ihren Überlebenschancen „auszuwählen“ (franz. trier).

Während die Triage im Alltag der klinischen Notaufnahmepraxis zur Ersteinschätzung der Behandlungsdringlichkeit dient, wird sie im Ausnahmezustand der Corona-Epidemie zu einem Auswahlinstrument der ärztlichen Entscheidung darüber, wer (weiter-)beatmet und wer palliativmedizinisch zum Sterben begleitet wird. Beim Besuch eines vom Militär errichteten Feldlazarets im Elsass betonte Macron: „Wir haben nur eine Priorität: Das Virus zu schlagen.“ Was aber bedeutet dieser Schlachtruf im Hinblick auf mögliche menschliche Kollateralschäden im Kampf gegen einen „unsichtbaren und schwer fassbaren Feind“?

In Straßburg haben Intensivmediziner – wie bereits in Norditalien praktiziert – entschieden, ab dem 21. März beatmungspflichtige COVID-19-Erkrankte über 80 Jahre nicht mehr zu intubieren; in Mülhausen setzten sie die Altersgrenze für eine intensivmedizinische

„Das Gute darf nicht auf Kosten des Gerechten verwirklicht werden.“

Dr. Thomas Bahne

Versorgung dieser Patientengruppe auf 75 Jahre herab. Diese Praxis der Altersrationierung ruft nach einer verfassungsrechtlichen wie medizinethischen Intervention, da sie die gleiche unveräußerliche Würde des Menschen sowie sein basales Schutzrecht gegen Diskriminierung verletzt.

Dementsprechend haben deutsche medizinische Fachgesellschaften am 25. März (modifiziert am 17. April) eine klinisch-ethische Leitlinie verabschiedet: *Entscheidungen über die Zuteilung von Ressourcen in der Notfall- und der Intensivmedizin im Kontext der COVID-19-Pandemie*, wonach der Auswahlprozess („Priorisierungsentscheidungen“) bei Ressourcenknappheit mit Blick auf die prognostizierte „klinische Erfolgsaussicht“ patientenzentriert erfolgen soll. Zentral ist dabei der Patientenwille, der durch eine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht sicherstellt, ob bzw. wie lange eine intensivmedizinische Therapie (bei COVID-19 ist sie 14-21 Tage erforderlich, bei einer Heilungschance von 20-47 %) überhaupt gewünscht wird. Jedoch verlieren Priorisierungsentscheidungen ihre Zentrierung auf den Patienten(-willen), wo auch die klinischen Erfolgsaussichten anderer Patient*innen maßstäblich herangezogen werden.

Diesbezüglich hat der Deutsche Ethikrat in seiner

Erklärung *Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise* vom 27. März jedoch vor „einem rein utilitaristischen Modus des Abwägens im Sinne einer bloßen Maximierung von Menschenleben oder Lebensjahren“ gewarnt, da ärztliche Handlungen hierdurch mit dem Verfassungsgrundsatz der „Lebenswertindifferenz“ kollidieren. Der Wert menschlichen Lebens darf nicht vergleichend abgewogen werden. Eine „reine Ergebnisorientierung“ an klinischen Erfolgsaussichten – zumal in Relation zu Dritten – sei ethisch nicht zu rechtfertigen.

Damit ist auch die theologisch-ethische Sollbruchstelle der klinisch-ethischen Empfehlungen deutscher Fachgesellschaften vorgezeichnet. Aus gutem Grund hat die Moraltheologie auf die Adaption einer vom Nutzenprinzip geleiteten (Medizin-)Ethik verzichtet und stattdessen eigene handlungsleitende Grundprinzipien etabliert. Als Leitprinzip anerkennt sie immer schon die Heiligkeit bzw. Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens, das als gottgeschenkte Gabe und Teilhabe am Leben Gottes in allen seinen Phasen – auch in Krisen – unbedingt zu schützen ist.

Im Bereich der Medizinethik hat die Moraltheologie dieses Grundparadigma in eine Ethik der Menschenwürde übersetzt, die den Schutz der personalen Integrität sowie die Patientenautonomie theologisch begründet, wobei das Patientenrecht auf einen intensivmedizinischen Behandlungsverzicht bzw. -abbruch eingeschlossen ist. Zugleich ist sie dem Konzept der Vulnerabilität verpflichtet, einer Ethik der Fürsorge für besonders verwundbare und schutzbedürftige Personen(-gruppen), die beispielsweise vorerkrankt und somit einem größeren Risiko ausgesetzt sind. Mit Blick auf dieses ethische Grundprinzip warnt die Päpstliche Akademie für das Leben in ihrer Note *Pandemic and Universal Brotherhood* vom 30. März vor „einer Vernachlässigung vulnerabler Personen“ und plädiert für ein Bündnis zwi-

schen Wissenschaft und Humanismus, um die COVID-19-Pandemie – bildlich gesprochen – mit den „Antikörpern der Solidarität“ zu überwinden. Bereits die Richtlinien der US-amerikanischen Bischofskonferenz für den katholischen Gesundheitsdienst von 2018 haben die besondere Sorge für die Vulnerablen als ethische Grundkategorie ausgewiesen.

Mit Blick auf die ärztliche Pflicht zur Lebenserhaltung jedes einzelnen Menschen kennt die Moraltheologie den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Er besagt, dass Art und Umfang der Hilfeleistung relativ zu den vorhandenen Kapazitäten, den therapeutischen Erfolgsaussichten sowie den möglicherweise prioritären Hilfspflichten gegenüber Dritten zu betrachten sind. Damit rechtfertigt sie das Vorenthalten einer intensivmedizinischen Therapie als tragische Unmöglichkeit zur Hilfe, wo die freien Beatmungsplätze gemessen an der Anzahl der beatmungsbedürftigen Patient*innen nicht ausreichend vorhanden sind (Triage bei Ex-ante-Konkurrenz). Will man in dieser Situation die Auswahl nicht per Los vornehmen, so wären, um den ethischen Schaden der Triage möglichst gering zu halten, die zeitlichen Faktoren Dringlichkeit und Chancengleichheit gegenüber dem Kriterium der prognostizierten Erfolgsaussicht unbedingt mit zu gewichten.

Gemäß dem Prinzip der Schadensvermeidung (*primum non nocere*) wäre indes von einer unterlassenen Hilfeleistung auszugehen, sofern in einer Klinik – wie im Elsass praktiziert – entschieden würde, Intensivbetten für potentiell bedürftigere Fälle freizuhalten. Die Anwendung dieses Prinzips verbietet auch eine Triage bei Ex-post-Konkurrenz, bei der die weiterhin indizierte lebenserhaltende Behandlung eines COVID-19-Patienten trotz nicht infauster Prognose abgebrochen würde, um den dafür erforderlichen Respirator zur Rettung eines Patienten oder einer Patientin mit besseren Überlebens-

chancen einzusetzen.

Das Gute darf nicht auf Kosten des Gerechten verwirklicht werden. Gemäß dieser Präferenzregel in ethischen Konfliktfällen erfährt die Hilfeleistung für den einen dort ihre Grenze, wo das fundamentale Recht eines anderen auf Weiterbehandlung verletzt wird, insbesondere wenn es sich um eine vulnerable Person handelt, die ihre Ansprüche nicht aus eigener Kraft geltend machen kann. Der ethische Grundsatz weist über eine bloße Verteilungsgerechtigkeit (Allokation) hinaus. Er wurzelt im Menschenwürdeprinzip und lässt sich durch das Vulnerabilitätsprinzip interpretieren. Das wusste bereits Thomas von Aquin, der in seiner Rechts- und Tugendethik die Lehre von der Heiligkeit des Lebens im Schnittpunkt von allgemeiner Gerechtigkeit und Einzelgerechtigkeit (*iustitia commutativa*) in ein konkretes und fundamental gleiches Lebensrecht übersetzt, das keinem Menschen aktiv entzogen werden darf.

Dazu verpflichtet aus theologisch-ethischer Perspektive auch die Selbstidentifizierung Jesu mit dem „geringsten“, dem elendsten Menschen (Mt 25,40). Sie wurzelt in der uneingeschränkten Zuwendung, die er den Notleidenden geschenkt hat, und bestimmt sich im Geheimnis der Inkarnation – in der Annahme der allgemeinen vulnerablen Natur des Menschen durch den Sohn Gottes. Exklusiv, schützend nimmt der Christus medicus (Ex 15,26; Lk 5,17–26) die besonders Verwundbaren in den Blick: Die Armen, Gebrechlichen und Ausgegrenzten (Lk 14,13). Auch Emmanuel Macron scheint diese Perspektive vertraut, da er an seine Landsleute appellierte, „die Hilfe für die Schwächsten“ nicht zu gefährden. Eine Triage indes, die von der Perspektive des vulnerablen Menschen abstrahiert, begibt sich per se in Gefahr, die Schwächsten nicht zureichend zu schützen.

Dr. Thomas Bahne



„Solidarität fordert mehr Verantwortung fürs Gemeinwesen.“

Dr. Jakob Drobnik



„Corona kann ein Weckruf sein“

Jakob Drobnik sieht Chancen auf einen gesellschaftlichen Wandel nach COVID-19

Corona als Chance für unsere Gesellschaft – für ein solches Verständnis der Krise plädiert der christliche Sozialethiker Dr. Jakob Drobnik. Die notwendige Isolation des Einzelnen bringe nur umso stärker zum Ausdruck, wie sehr der Mensch auf das Gemeinwesen und die soziale Interaktion angewiesen ist. „Die Erfahrung von Einsamkeit, Hilflosigkeit und wirtschaftlicher Ungewissheit, sollten für ein mehr-füreinander und mehr-miteinander genutzt werden, um als stärkere Gesellschaft aus der Krise zu kommen“, plädiert er. Und: Die mittlerweile globale Corona-Krise offenbare, dass – fernab jeder Grenze – wir doch alle gleich sind.

Für den modernen Menschen stand der Begriff „Pandemie“ zumeist für etwas höchst Abstraktes, wenn nicht geradezu Fantastisches, das ihm von Katastrophenfil-

men und bestenfalls aus der Geschichte bekannt war. Letztere liefert schon seit der Antike zahlreiche Befunde, die von der Antoninischen Pest zwischen 165-180, über die Justinianische- ab 541, bis zur mittelalterlichen Pest zwischen 1347-1353 u.a. reichen. Und sogar neuere Pandemien, wie etwa die sogenannte Spanische Grippe, die zwischen 1918 und 1920 in zwei Wellen mit einer Letalität von 5-10% Millionen Leben forderte, erschienen bis zuletzt als etwas weit Entferntes. Ähnlich war es mit den Aufschlüssen über ihre Auswirkungen auf die psycho-physische Verfassung des einzelnen Menschen, den Auswirkungen auf die Gesellschaft, den Staat und endlich auf die Kondition der Wirtschaft. Nun aber stehen wir selbst Auge in Auge gegenüber einer Krise, die unser ganzes Dasein – sowohl das individuelle, wie soziale – in seinen Grundzügen herausfordert.

Die bislang von staatlicher Seite aus eingeleiteten Präventivmaßnahmen, wie beschwerlich sie auch sein mögen, erscheinen heute dennoch unumgänglich. Aus ethischer Perspektive stellen sie zugleich – Corona (!) stellt einen – Weckruf an jeden Einzelnen von uns- und an unser Gemeinschaftsverständnis dar. Durch die notwendige soziale Isolation kam nämlich umso mehr die Signifikanz der sozialen Integration zum Ausdruck. Gerade Corona trägt jetzt dazu bei, dass uns allen mehr bewusst wird, wie wichtig das Sozialleben und die Aufrechterhaltung interpersonaler Kontakte ist. Was uns der Nächste gibt, kann weder vom Internet, noch Fernsehen oder von anderen Kommunikationskanälen ersetzt werden. Denn es ist der direkte Bezug zum Nächsten, der uns selbst mehr Mensch werden lässt. Jene Wahrheit, die sich bereits zu Anfang des Alten Testaments wiederfindet: „Es ist nicht gut, dass der Mensch allein bleibt“ (Gen 2,18), hat auch heute nichts an Aktualität verloren. Und obwohl die Angst vor Ansteckung durchaus berechtigt ist, darf sie nicht in Argwohn gegenüber dem Nächsten münden, sondern zur größeren

Bewusstheit führen, dass wir aufeinander angewiesen sind und ohne einander auch nicht können.

Die mittlerweile globale Corona-Krise offenbart auch explizit, dass fernab jeder Grenze wir doch alle gleich sind. Menschen in Italien und Frankreich, Deutschland oder Spanien teilen denselben Kummer, haben gleiche Hoffnungen und Sehnsüchte. Und jeder befindet sich an einem Scheidepunkt – weiß nicht, was die Zukunft bringen wird. Gerade dies fordert unseren Gemeinschaftssinn für mehr Solidarität und Subsidiarität. Viele Staaten rücken bereits näher und leisten sich gegenseitig materielle und personelle Hilfe. Deutschland geht mit gutem Beispiel voran, indem es Kranke aus Frankreich und Italien einfliegen und behandeln lässt. Ärzt*innen aus Polen, Frankreich, Russland, China und anderen Staaten arbeiten intensiv in der Lombardei und anderen Teilen der Welt. Gerade jetzt ist der Zusammenhalt wichtig und nur gemeinsam, wenn wir Seite an Seite stehen und aufeinander zählen können, können wir die Krise überwinden. Und wir befinden uns erst am Anfang.

Was bedeutet das für den Einzelnen, der um seine gesundheitliche und wirtschaftliche Existenz bangen muss? Solidarität fordert mehr Verantwortung fürs Gemeinwesen. Heute bedeutet das in erster Linie, alle notwendige Vorsichtsmaßnahmen einzuhalten, um die Pandemie einzudämmen. Dazu gehört nicht nur die soziale Isolation bzw. persönliche Kontakte auf ein Minimum einzuschränken, sondern auch aus Rücksicht gegenüber dem Nächsten, Masken und Handschuhe in der Öffentlichkeit zu tragen. Neue Gesetze sind dafür überflüssig. Es braucht nur mehr Verantwortungsbe-wusstheit für die Gesellschaft, die ich selbst mitgestalte und von der ich abhängig bin.

Da die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise in

ihrem ganzen Ausmaß noch nicht einzuschätzen sind, durchaus aber verheerend sein können, müssen wir alle – im Sinne der Subsidiarität – uns nicht nur auf sogenannte Engpässe einstellen und sie hinnehmen, sondern zueinanderhalten und uns gegenseitig zuarbeiten. Viele Menschen bekommen die Corona-Krise bereits jetzt stark zu spüren. Dies betrifft aber nicht nur Deutschland, sondern die ganze EU. Um eine Massenarbeitslosigkeit zu verhindern und den Erhalt unserer Gesellschaft zu sichern, wird es insbesondere an den EU-Institutionen liegen, entsprechende Richtlinien zu verabschieden, die unsere Wirtschaft wiederbeleben und die Existenz von Millionen Menschen sichern. Jene Maßnahmen, obwohl noch nicht ganz sichtbar, werden bereits jetzt von der EU eingeleitet und weiter vorbereitet.

Durchaus kann die Corona-Pandemie die Strukturen unserer Gesellschaft umgestalten. Dahingehend sollte sie aber als Chance verstanden werden, um nach ihrer Überwindung mehr zu sein. Die Erfahrung von Einsamkeit, Hilflosigkeit und wirtschaftlicher Ungewissheit, sollten für ein mehr-füreinander und mehr-miteinander genutzt werden, um als stärkere Gesellschaft aus der Krise zu kommen.

Dr. Jakob Drobnik



Die Stunde Europas, die Stunde der Solidarität

Holger Zaborowski über die Pandemie als Prüfstein der europäischen Idee

„Die Gefahr ist groß, dass Europa vielleicht nicht an Corona, aber mit Corona stirbt“, meint Prof. Dr. Dr. Holger Zaborowski. Kritisch beäugt der Philosoph der Universität Erfurt das Verhalten Europas und seiner Mitgliedstaaten angesichts der COVID-19-Pandemie. Doch kann „diese Zeit der Krise auch die Stunde Europas sein“, sagt er – nämlich dann, wenn Europa aus dem Geist der Solidarität heraus neu gedacht wird.

Europa befindet sich in der größten Krise seit 1945. Das ist keine Übertreibung, sondern bittere Realität. Tag für Tag wird uns dies deutlicher. Die gegenwärtige Krise könnte Europa – damit ist vor allem das Jahrhundert-Projekt der Europäischen Union gemeint – einen schmerzhaften Tod sterben lassen. Was in Jahrzehnen

ten mühsam erreicht wurde, könnte schnell wieder verloren gehen. Dabei gibt es Gefahren und Herausforderungen für Europa, die von außen kommen. Nicht erst seit der Präsidentschaft Donald Trumps verfolgen die USA eine geostrategische Politik, für die der Bezug auf Europa immer weniger wichtig ist. Russland und China verfolgen eigene Interessen, angesichts derer sich Europa positionieren muss. Mit Dringlichkeit stellen sich daher die Fragen, wohin Europa gehört und welche Rolle es in der Welt spielt.

Doch sind dies nicht die wichtigsten Fragen. Denn die Krise Europas ist zunächst eine Krise von innen: Wir wissen nicht mehr so recht, wozu Europa gut ist. Nach Jahren des wirtschaftlichen Erfolgs und des friedlichen Zusammenlebens ist vieles allzu selbstverständlich geworden. Hinzu kommt, dass das Fundament Europas fraglich geworden ist. Gerne werden die „europäischen Werte“ beschworen. Doch um welche Werte handelt es sich? Was bedeutet es, dass viele dieser Werte noch nicht einmal das Verhältnis der europäischen Länder zueinander bestimmten? Und lässt sich über Werte, die mal so und mal ganz anders verstanden werden können, überhaupt so etwas wie die Identität und die Aufgabe Europas bestimmen? Viele weitere Fragen stellen sich. Allerdings werden diese Fragen oft gar nicht mehr gestellt, geschweige denn beantwortet. Europa scheint erschöpft zu sein.

Die Corona-Pandemie hat diese Krise Europas verstärkt. Gerade die ersten Wochen der Pandemie haben die Lethargie Europas gezeigt. Vieles, was man auf europäischer Ebene hätte regeln können (und sollen), wurde auf nationaler oder regionaler Ebene geregelt. Ein bereits vor der Pandemie feststellbarer Nationalismus hat sich verstärkt. Längst überwunden geglaubte Grenzen wurden neu errichtet und geschlossen. In manchen Grenzorten wurden alte Ressentiments gegenüber den

Menschen „von drüben“ wieder lebendig. Viele Länder sahen zunächst einmal nur sich selbst und ihre eigenen Interessen. Wenn Hilfe geleistet wurde, dann war dies oft nur der berühmte Tropfen auf dem heißen Stein. Gebannt schauten die mittel- und nordeuropäischen Länder gen Spanien und Italien – mehr in der Angst, dass bei ihnen bald ähnliche Verhältnisse herrschen könnten, als in einer solidarischen Hilfsbereitschaft. Von europäischer Solidarität, einer wirklichen Gemeinschaft war wenig zu spüren. Sind die Bekenntnisse zu Europa und den gemeinsamen Werten nur Schönwetterreden, die, wenn es blitzt und donnert, schnell vergessen sind? Die Gefahr ist groß, dass Europa vielleicht nicht an Corona, aber mit Corona stirbt.

Jedoch gibt es im Sommer 2020 einige Signale, die hoffnungsfroh stimmen. Bereits seit Anfang der Corona-Pandemie zeigt sich eine beeindruckende Solidarität „von unten“, ein solidarisches Handeln im Nahbereich: die Hilfe für bedürftige Nachbarn, die konkrete Unterstützung für kleine Geschäfte oder Restaurants, der Einsatz der Pflegekräfte und der Ärztinnen und Ärzte oder oft berührende Formen der Solidarität unter Freunden, in Familien oder sogar unter Menschen, die einander fernstehen oder sich fremd sind. Eine Solidarität „von oben“ ergänzt diese konkreten Akte der Menschlichkeit. So hat Angela Merkel zu Beginn der deutschen EU-Ratspräsidentschaft angesichts der Corona-Pandemie und ihrer Auswirkungen ein solidarisches Europa gefordert. Auf dem EU-Gipfel im Juli wurden Entscheidungen getroffen, die diese Forderung aufgegriffen und mit konkretem Leben gefüllt haben. Ist damit die Krise Europas überwunden? Gewiss, die Schockstarre des Frühlings scheint überwunden. Gerade im Vergleich mit den USA steht Europa derzeit – im Sommer 2020 – in der Corona-Krise relativ gut da und dürfte auch für eine zweite Welle gut gerüstet sein. So vermuten wir.

Doch ist dies ein Erfolg, der äußerst zerbrechlich ist. Solidarität ist nicht selbstverständlich. Der Ruf nach Solidarität kann leicht verhallen oder kraftlos werden – vielleicht weil er gar nicht ernst gemeint oder schlecht begründet war, nur ein wohlfeiles Lippenbekenntnis, das allzu schnell vergessen wird, wenn es seinen Dienst getan hat. Daher geht es in der jetzigen Situation darum, über die Forderung der Bundeskanzlerin – und vieler anderer Politikerinnen und Politiker – vertieft nachzudenken: Was bedeutet die Tradition der Solidarität für Europa, die Idee eines solidarischen Europas?

„Wenn eines klar ist, dann die Tatsache, dass kein europäischer Nationalstaat allein die Pandemie und ihre Folgen bewältigen kann.“

Prof. Dr. Dr. Holger Zaborowski

Solidarität muss nämlich, um nachhaltig wirken zu können, immer neu aus ihren Quellen heraus begründet und mit Leben gefüllt werden. Die Quellen der Solidarität sind bekanntermaßen vielfältig. Der Begriff hat eine sehr komplexe Geschichte. In ihm klingt das revolutionäre Pathos der Brüderlichkeit – oder besser: der Geschwisterlichkeit – an und der moderne Universalismus, der allen Menschen die gleichen Rechte zuschreibt. Daneben gibt es noch andere wichtige Wurzeln: das jüdische, christliche und islamische Schöpfungsethos zum Beispiel, die religiös oder auch rein philosophisch begründete Hinwendung zum kranken, schwachen

und leidenden Menschen oder auch das seit der Antike entfaltete kosmopolitische Denken. Wenn diese Quellen lebendig sind und in die Gegenwart übersetzt werden, dann kann der Ruf nach Solidarität Menschen aufrütteln – ähnlich wie der Ruf nach Solidarität in Polen und anderen Ländern vor über 30 Jahren Unrechtsregime zu Fall gebracht hat. Dann kommt ihm eine enorme, die Welt verändernde Kraft zu. Denn wer von Solidarität spricht und dies ernst meint, verweist auch auf Freiheit, Verantwortung und Würde des Menschen, er weiß darum, dass nicht einer abstrakten Selbstbestimmung des Menschen das letzte Wort zukommt, sondern dass Menschen in einem Geflecht von konkreten Beziehungen miteinander – und das heißt immer: von- und füreinander – leben, und er beschäftigt sich mit den grundlegenden Fragen, wer wir eigentlich sind und wie wir zusammen leben möchten.

Wenn so über Solidarität nachgedacht wird, wenn es zu einem neuen Verständnis Europas aus dem Geist der Solidarität kommt, kann diese Zeit der Krise auch die Stunde Europas sein – eine Schwäche, aus der Europa gestärkt hervorgeht, eine Erschütterung, die erneut dazu führt, die Frage nach den Grundlagen unseres Zusammenlebens zu stellen, eine Verunsicherung, die zu einer vertieften Gewissheit darüber führt, wer wir als Europäerinnen und Europäer sind und sein wollen. Im letzten Jahrhundert haben globale Krisen – wie zum Beispiel die beiden Weltkriege – zu einer solchen Vertiefung des Europäischen geführt. Warum sollte dies in der jetzigen Krise anders sein? Denn wenn eines klar ist, dann die Tatsache, dass kein europäischer Nationalstaat allein die Pandemie und ihre Folgen bewältigen kann. Wenn

eines unzweifelhaft ist, dann doch die Erkenntnis, dass gerade die europäischen Länder engstens miteinander vernetzt sind. Und wenn eines deutlich sein dürfte, dann dies, dass ein Europa, das noch nicht einmal der Solidarität nach innen fähig ist, auch nach außen hin keine Solidarität üben wird. Aber wäre dies dann noch Europa – ein Europa, das weder nach innen noch nach außen das Erbe der Solidarität bewahrt? Europa hat einmal den Horizont des Universalen entdeckt – der gerade weil er universal ist, nicht nur europäisch ist. Dieser Horizont tritt mit Forderungen an uns heran. Solidarität mit anderen, ja, mit allen Menschen – insbesondere mit den leidenden, den kranken, den schwachen Menschen – gehört dazu.

Solidarität ist daher in Europa – aber nicht nur hier – das Gebot der Stunde. Daran zu erinnern wäre in besonderer Weise eine Aufgabe der Kirchen und Religionsgemeinschaften. Müssten wir nicht mehr von ihren Vertreterinnen und Vertretern hören oder lautere Worte oder klarere Bekenntnisse zur Solidarität als europäischer Tugend, zu Europa als Solidarität – auch in globaler Perspektive? Wäre nicht zur Unterstützung der Politik ein gemeinsames Wort von Menschen verschiedener Kirchen und Religionen, aller Menschen guten Willens zur Solidarität an der Zeit – ein Wort, das aus Taten heraus entspringt und wiederum zu neuen Taten führt?

Prof. Dr. Dr. Holger Zaborowski



IMPRESSUM

Redaktion, Satz & Layout

Desiree Haak

Bildnachweise

Pixabay/mattthewafflecat (Umschlagbild); Pixabay/ElisaRiva (S. 3); Sebastian Holzbrecher (S. 4); Pixabay/Tama66 (S. 5); Pixabay/StockSnap (S. 6); Uni Erfurt (S. 7); Pixabay/Free-Photos (S. 8); Uni Erfurt (S. 9); privat (S. 10); Pixabay/StockSnap (S. 11); Uni Erfurt (S. 12); Uni Erfurt (S. 16); Pixabay/fotoblend (S. 17); Uni Erfurt (S. 18); Uni Erfurt (S. 20); Pixabay/bob_dmyt (S. 23); privat (S. 24); Pixabay/matheusseroa (S. 26, links); privat (S. 26, rechts); Matthias Cameran (S. 28)

Redaktionsanschrift

Universität Erfurt
Katholisch-Theologische Fakultät
Projekt Wissenstransfer
Nordhäuser Straße 63
99089 Erfurt

Telefon: +49 (0)361 | 737 - 2567

Telefax: +49 (0)361 | 737 - 2509

E-Mail: wissenstransfer@uni-erfurt.de

Die Redaktion dankt allen, die an diesem Themenheft sowie an der Blog-Reihe „Theologische Schlaglichter auf Corona“ mitgewirkt haben.

Alle Beiträge erschienen zuerst unter:
theologie-aktuell.uni-erfurt.de

© Copyright 2020 für alle Beiträge | Die Übernahme bedarf der vorherigen Abstimmung mit der Redaktion.

Universität Erfurt

Katholisch-Theologische Fakultät

Nordhäuser Straße 63

99089 Erfurt

www.uni-erfurt.de



Stand: 08.2020