

Grußwort zur Eröffnung des Symposiums
Karl Kardinal Lehmann, Bischof von Mainz
Vorsitzender der Deutschen Bischofskonferenz
Schirmherr der Veranstaltung

Es gilt das gesprochene Wort

Im vergangenen Jahr haben wir das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen begangen. In vielen Veranstaltungen, Podiumsdiskussionen und Aktivitäten auf Orts- und Bundesebene haben auch die Kirchen einen Beitrag leisten wollen, der die Anliegen der Menschen in den Blick nimmt und auf ein verändertes Bild von Menschen mit Behinderungen hinweist. Nicht zuletzt in der Schrift „UnBehindert Leben und Glauben teilen“¹ haben die Deutschen Bischöfe in einem „Wort zur Situation der Menschen mit Behinderungen“ Stellung genommen.

Gewiss ist in den letzten Jahrzehnten für die Menschen mit einer oder mehrfacher Behinderung im Blick auf die materielle Seite der Rehabilitation (Gesetze, Finanzen, Personal, Bauten) in verhältnismäßig kurzer Zeit sehr viel mehr geschehen als in langen Zeiträumen vorher. Dies kann aber nicht heißen, der Ausbau würde auch in dieser Hinsicht nicht noch viel mehr erfordern. Manches muss auch nochmals überprüft werden.

Bereits im 19. Jahrhundert hat man Anstalten für Behinderte gegründet, entweder auf staatliche oder kirchliche Initiative hin. Man hat die damit gegebene Aufgabe zunächst so zu lösen versucht, dass man alle diejenigen, die eine bestimmte Form der Behinderung hatten, in eigens für sie errichtete Anstalten zusammengefasst hat. Diese räumliche und organisatorische Zusammenfassung hat zwar eine fachspezifische Hilfe gewährt, wie sie unumgänglich geworden ist, aber es ist damit auch ein anderes Problem entstanden, nämlich die soziale Isolierung der Behinderten von der Gesellschaft. Selbstverständlich war dies nicht bewusst beabsichtigt. Aber man kam dadurch auch - mindestens heimlichen - Bedürfnissen der Gesellschaft entgegen. Die Gesellschaft hat nämlich gegen Glieder, die mit einem Leiden behaftet sind, oft ein ambivalentes, ja nicht selten sogar feindseliges Verhalten ausgebildet. Anzeichen dafür gibt es leider bis heute.

Das in den letzten Jahren vor allem von den nordischen Ländern her aufgenommene Prinzip der „Normalisierung“ ist eine wichtige Leitidee für den Umgang mit

¹ Herausgegeben vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz in der Reihe „Die deutschen Bischöfe“ Nr. 70, Bonn 12. März 2003.

behinderten Menschen. Bei aller Vielschichtigkeit des Begriffes „normal“ besagt das Prinzip, dass Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung ihr Leben so uneingeschränkt wie möglich führen sollen. Es ist die Leitvorstellung für alle Systeme der Hilfe und alle Zielperspektiven. Die Formel „ein Leben so normal wie möglich“ hört sich ganz selbstverständlich an, ist es aber keineswegs. Sie erwies sich als Motor vieler Reformen sowohl der großen stationären Einrichtungen als auch der schrittweisen Ergänzung durch kleinere Institutionen.² Das Normalisierungsprinzip ist ein Mittel, das dem Geistigbehinderten erlaubt, Errungenschaften und Bedingungen des täglichen Lebens weitgehend zu nutzen. Dies bezieht sich auf sehr viele Dinge. Es geht z.B. um einen normalen Tages- und Wochen- sowie Jahresrhythmus, um Orientierung am Lebenszyklus und um Respektierung von persönlichen Bedürfnissen, um normalen wirtschaftlichen Lebensstandard usw. Wenn man in das konkrete Leben hineinschaut, ist es ganz erstaunlich, was man trotz Behinderungen „normal“ tun kann und was Behinderte in ihrem Leben erreicht haben.

Ich bin fest davon überzeugt, dass der biblische, christliche Glaube hier noch vertiefende Hilfen bringen kann. Schon vor einiger Zeit habe ich dafür das Stichwort „Heilende Gemeinschaft“ verwendet.³ Bei dieser Leitidee muss man zwei Dimensionen miteinander verbinden und entfalten: Die Behinderten brauchen als ihre Heimat⁴ eine heilende Gemeinschaft mit den Nichtbehinderten, um aus ihrer Isolation befreit zu werden und um wenigstens bis zu einem gewissen Grad normal angenommen und anerkannt zu werden. Die „Gesunden“ brauchen die Behinderten, um sich der Fesselung durch die selbstverständlichen Maßstäbe des gesellschaftlichen Lebens bewusst zu werden und zu einem neuen Lebensstil zu finden. Dies gilt nicht nur individuell, sondern auch im Blick auf die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen unseres Zusammenlebens.

Damit rühren wir überhaupt an die Wurzel des Christlichen. Das Schicksal behinderter Menschen und ihre Aufnahme durch uns rührt an eine verletzliche Stelle unseres gesellschaftlichen Bewusstseins und auch des christlichen Glaubens. Zählt am Ende wirklich nur der, welcher in unseren Augen lebensstüchtig und gesund ist, der sich durchzusetzen versteht? Wehe, wenn auch wir Christen keinen Sinn mehr aufbringen für den glimmenden Docht und das geknickte Rohr. Mitleid und

² Vgl. dazu R. D. Kugel und W. Wolfensberger, Geistigbehindert - Eingliederung oder Bewahrung? Stuttgart 1974; W. Timm, Leben in Nachbarschaften. Hilfen für Menschen mit Behinderungen, Freiburg 1994.

³ Vgl. meinen gleichnamigen Beitrag in: Caritas '84. Jahrbuch des Deutschen Caritasverbandes, Freiburg 1984, 51-56.

⁴ Zur pastoraltheologischen Erschließung des Heimatbegriffs vgl. H. Brantzen, Gemeinde als Heimat. Integrierende Seelsorge unter semiotischer Perspektive, Freiburg/Schweiz 1993.

äußerliches Bedauern machen uns nicht schon zu Partnern. Unsere praktische Indifferenz ist solange nicht beseitigt, als wir keine konkrete Solidarität und Verantwortung für diese Menschen in uns und um uns wecken - bis zum Einsatz für die politischen Folgen. Der Geringste unserer Brüder und Schwestern - mag der „Fall“ menschlich noch so „hoffnungslos“ erscheinen - trägt insgeheim und inkognito das Antlitz Jesu Christi. Der verspottete, zerschlagene und gekreuzigte Herr ist die stets lebendige Mahnung, dass wir an solchen Schwestern und Brüdern nicht achtlos vorbeigehen.

Es gibt noch eine Belastung, der wir oft nicht gewachsen sind. Viele Anstrengungen für Menschen, die in ihrem Leben beeinträchtigt sind, scheinen sich nicht zu lohnen. Oft ist keine Heilung möglich. In anderer Form kennen wir dies von den Bemühungen um Obdachlose und Suchtabhängige. Rückfälle ersticken hier alle Hoffnungen oder machen viele Bemühungen zunichte. Manches scheint „umsonst“ zu sein. Die Solidarität und Partnerschaft mit dem behinderten Menschen braucht einen großen Mut zum endlosen Helfen, zum Warten und - menschlich gesprochen - auch zur Vergeblichkeit. Oft ist das Gegenteil von „Erfolg“ und „Nutzen“ der Fall. Oft muss man täglich gegen alle Hoffnung neue Kräfte schöpfen. Im Grunde kann nur eine Hoffnung durchhalten, die gläubig davon überzeugt ist, dass Gott gerade schreibt auch auf krummen Zeilen. Vielleicht rettet am Ende nur noch die im Glauben geschenkte Gewissheit, dass Gott gerade auch diesen Menschen unendlich liebt. Diese Form der Liebe kann in ihrer ungeschminkten Nüchternheit und in ihrer rückhaltlosen Offenheit für das, was ist, nur durchgetragen werden, wenn sie von der Vergeblichkeit und der Torheit, aber auch von der Hoffnungskraft und dem geheimen Sieg der Liebe am Kreuz Jesu Christi lebt. Oft steht vielleicht inmitten von Enttäuschungen nur noch der reine Auftrag da, den Dienst des barmherzigen Samaritans fortzusetzen. Dies ist wohl eine höchste Form der „Stellvertretung“ im Namen Jesu Christi.

Ich bin überzeugt davon, dass wir in diesem Geist die Belastungen eines beschränkten Lebens zwar nicht aufheben, aber im ganzen mindern und in vielen einzelnen Fällen erträglicher machen können. Allerdings muss die Gesellschaft finanziell und auch personell in der Lage und willens sein, die dafür notwendigen Anforderungen zu erfüllen. Dies ist mir nicht so gewiss. Es kommt jedoch darauf an, bestimmte Notsituationen überhaupt einmal in ihrem Gewicht auszumachen und wahrzunehmen.

Es besteht kein Zweifel, dass Sie mit Ihrem Symposium zur zahnärztlichen Betreuung von Menschen mit Behinderungen einen solchen wunden Punkt aufdecken. Die Ärzte und das medizinische Personal brauchen eine hohe Einfühlungsgabe, um ein Minimum an der notwendigen Kooperationsbereitschaft von Behinderten zu erreichen. Es braucht nicht nur ein solides medizinisches Wissen, sondern auch eine hohe soziale Kompetenz. Sie verbinden mit den internationalen Erfahrungen, die Sie nutzen, zugleich auch die zahnmedizinischen Themen mit versorgungspolitischen und gesellschaftspolitischen Problemen. Dadurch lassen sich, so darf man hoffen, die Stärken und die Schwächen unseres deutschen Hilfesystems ausgleichen.

Ich möchte Ihnen, der Bundeszahnärztekammer und den Kooperationspartnern, namentlich der Universität Witten-Herdecke, dem Zentrum für Zahnmedizin in der Charité und der Arbeitsgemeinschaft für zahnärztliche Behindertenbehandlung im Berufsverband der Oralchirurgen sehr herzlich dafür danken, dass Sie die Zahnärzte selbst, aber auch eine größere Öffentlichkeit auf die damit gegebenen Probleme, besonders aber auf die Hilfsmöglichkeiten aufmerksam machen. Ihre vielfältige wissenschaftliche Kompetenz hat dabei die große Chance, Misstrauen und Ängste abzubauen, für die nötige Verantwortung unseren behinderten Mitmenschen gegenüber eine größere Sensibilität zu schaffen und dadurch auch für die politische Realisierung Signale zu setzen.

Zum ersten Mal wird in Deutschland in dieser Form ein bislang wohl zu sehr tabuisiertes Thema angesprochen. Die Reformen im Gesundheitswesen geben dieser Thematik eine besondere Aktualität und Brisanz. Sie werden Gelegenheit haben, die viel diskutierten und in manchen Bereichen notwendigen Reformen in ihrer konkreten Auswirkung auf Ihren Bereich zu beleuchten. Dabei geht es letztlich immer um den konkreten Menschen mit seinem Schicksal und mit seiner eigenen Lebensgeschichte. Der behinderte Mensch hat bei allen Begrenzungen eine eigene Würde, die nicht wir ihm verleihen, sondern die er als Mensch hat.

Ihr Symposium ist dafür eine Probe aufs Exempel. Ich danke Ihnen nochmals für die Initiative und wünsche der Tagung einen guten Verlauf. Sie dürfen davon ausgehen, dass die Kirchen und ihre Einrichtungen Ihre Bemühungen, Einsichten und Ergebnisse aufmerksam verfolgen und, soweit dies möglich ist, bei der Verwirklichung mithelfen wollen.