



IM – Inländische Mission
MI – Mission Intérieure
MI – Missione Interna
MI – Missiun Interna

30. November 2012

150 Jahre Inländische Mission: Vernissage Festschrift Festansprache Prof. Thierry Carrel

26. August 1863. Warum war es kein Zufall, dass an diesem Tag die Inländische Mission durch einen Arzt gegründet wurde?

Interessanterweise wurde die Inländische Mission nicht etwa durch einen hochrangigen Würdenträger der katholischen Kirche, sondern durch einen (so vermute ich es zumindest) vielbeschäftigten Landarzt ins Leben gerufen. Ja bereits damals war die Kirche auf das Engagement ihrer Getauften angewiesen.

Der Gründer, Melchior Zürcher-Deschwanden, der als Arzt für die physische Gesundheit der Menschen aber auch für ihre seelischen Bedürfnisse sorgte, war also für diese Aufgabe prädestiniert.

Und Ärzte damals waren Macher, zumindest einzelne unter ihnen. In der heutigen Gesellschaft ist es bedeutend schwieriger, als Macher aufzutreten, trotz gute Ideen und Vorsätze. Ärzte müssen sich zunehmend dem Diktat der Ökonomie und der Politik beugen und haben immer weniger Zeit Visionen zu formulieren oder gar zu realisieren. Ganz anders Melchior Zürcher; er orientierte sich damals bestimmt an Passagen der Bibel, insbesondere am Missionsbefehl Jesu an seine Jünger. Und wer die Bibel kennt, weiss auch dass ein solcher Missionsauftrag in allen vier Evangelien und in der Apostelgeschichte zu finden ist.

Der Entscheid von Melchior Zürcher war für die damalige Zeit mutig. Emmanuel Kant hat seinerzeit geschrieben: „Die Notwendigkeit zu entscheiden übersteigt die Möglichkeit zu erkennen“. Was wollte er damit sagen? Aus seiner philosophischen Lehre einfach übersetzt, wollte Kant wahrscheinlich folgendes mitteilen:

Unser Leben entsteht Schritt für Schritt, mit jeder Entscheidung die wir treffen. Jede Handlung gleicht einem Mosaikstein, der zusammen mit unendlich vielen anderen Steinen eines Tages unser eigenes Lebensbild ergeben wird. Entscheidungen zwingen uns zum Nachdenken über unsere Wert- und Zielvorstellungen, sie zwingen uns aber auch, über die Bedürfnisse anderer Menschen, mit denen wir leben oder arbeiten, nachzudenken. Es ist sehr gut möglich, dass Melchior Zürcher vor der Gründung der Inländischen Mission ähnliche Überlegungen gemacht hat.

Ärzte waren und sind Macher, auf jeden Fall:

Viele bahnbrechende Entwicklungen in der Herzchirurgie können auf weise, mutige, mitunter sogar tollkühne Entscheide von Pioniergeistern und Machern zurückgeführt werden. Einer von ihnen, Walton Lillehei aus Rochester, sagte 1953, als er die letzten Pflöcke für die Entwicklung der Chirurgie am offenen Herzen einschlug, folgendes: „Manche sehen die Dinge wie sie sind und fragen, warum ändern? Andere träumen von Dingen, die noch nie waren und fragen: warum nicht? Melchior Zürcher hat zweifelsohne zur zweiten Kategorie gehört.“





Zu jener Zeit, als Zürcher die Inländische Mission gründete, brauchte es viel Mut und Tatkraft, denn für die katholische Seelsorge in den Diasporakantonen waren die Voraussetzungen denkbar schlecht.

Gehen wir doch einen Schritt zurück: welche Bedeutung erfüllt das Wort Mission ? Der Begriff Mission leitet sich vom Lateinischen ab: das Wort missio heisst Sendung und bezeichnet die Verbreitung des christlichen Glaubens, des Evangeliums, meist durch für diese Aufgabe entsandte Missionare (Sendboten).

Die Mission als Verbreitung einer religiösen Lehre unter Andersgläubigen, zum Beispiel die Verbreitung des christlichen Glaubens in Afrika. Aber die Mission verfolgt noch andere, ausführlichere Ziele, und diese Bedeutung war sicher im Sinne des Gründers, nämlich dass Menschen ganzheitliche Hilfe erfahren durften zur Behebung von Armut und vielen anderen Alltagsnöten. Ausserdem sollten sie sich freiwillig Jesus Christus hingeben.

Das Wort Mission hat aber auch eine dynamische Komponente: Aus dem Lateinischen mittere, entsenden, schicken oder auch gehen lassen, kann das Wort im Sinne der Inländischen Mission als Auftrag verstanden werden, als Aufbruch, bis hin zur Aufforderung die katholische Glaubensgemeinschaft überall dort zu unterstützen, wo Hilfe benötigt wird.

Der Gründer der Inländischen Mission hat es mit seiner visionären Tat 1863 bewiesen: Uns Ärzten liegt das Wohl der Menschen am Herzen. Das lässt sich nicht leugnen. Der Eid des Hippokrates, den Ärzte ablegen, ist sicherlich nicht mit einer Profess zu vergleichen. Aber hinter diesem Eid (oder Gelübte) steckt der unerschütterliche Wille, sich für das Wohl der Menschen einzusetzen und das Leben zu schützen.

Und wenn ich sage, dass das Wohl der Menschen uns am Herzen liegt, ist dies in meinem Fall sehr wörtlich gemeint. Als Herzchirurg arbeite ich täglich mitten im menschlichen Herzen, eine Tätigkeit, die ein perfektes Zusammenspiel von intellektuellen und manuellen Fertigkeiten verlangt, Interesse für komplexe Technologien aber auch Ausdauer und Kompromisslosigkeit.

Lebenswert ist dieser Beruf vorwiegend wegen den unzähligen Begegnungen mit den unterschiedlichsten Menschen, und wegen der Tatsache, dass wir hin und wieder mit den Grenzen des Lebens konfrontiert werden.

In der kurzen Beschreibung meiner beruflichen Tätigkeit haben Sie vielleicht einige Eigenschaften erkannt, die genauso für die Inländische Mission gelten könnten: Ausdauer und Kompromisslosigkeit, und die vielen Begegnungen mit Hilfesuchenden. Nun gab es in der Geschichte der Inländischen Mission viele schwierige Augenblicke, in denen die Freiwilligen oder die nach Hilfe Suchenden sagen mussten: „Mein Gott, mein Gott, warum hast du uns verlassen?“



Selbstverständlich kann sich jeder Christ bei Gott beklagen über das unbegreifliche und augenscheinlich nicht zu rechtfertigende Leiden, das überall in der Welt existiert.

Augustinus gibt uns auf dieses unser Leiden die Antwort aus dem Glauben: ‚Si comprehendis, non est Deus – wenn du ihn verstehst, dann ist er nicht Gott.‘ Dem Glaubenden ist es unmöglich zu denken, dass Gott machtlos sei. Vielmehr trifft es zu, dass sogar unser Schrei nach Gott die tiefste Bestätigung unseres Glaubens an eine Souveränität ist.

Die Erfahrung mit der endlosen Not in der heutigen Welt könnte zur Resignation Anlass geben, die verhindern würde, sich von der Liebe führen zu lassen und so dem Menschen zu dienen.

Für mich als Christ gehören Glaube, Hoffnung und Liebe ganz fest zusammen, und auf diese Weise wird unsere Ungeduld oder unsere Ohnmacht in Hoffnungsgewissheit verwandelt. Eine Liebe, die auch Licht ist, welches die dunklen Seiten der Welt erhellen mag und uns Mut zum Leben und Handeln gibt.

Die Bibel, die Kirche, die Seelsorger dieser Kirche und selbst die Inländische Mission bieten den Menschen keine Diagnosen oder Medikamente. Sie bieten aber Möglichkeiten, sich mit den zentralen Fragen des Lebens auseinanderzusetzen, den Glauben zu leben und darin eine Heimat zu finden trotz allen Zweifeln, Fragen und Schwierigkeiten, die unabänderlich dazu gehören.

Melchior Zürcher setzte sich vor 150 Jahren mit Leib und Seele für arme Katholiken in fremden oder gar feindlichen Regionen ein. Die Ursprünge der Inländischen Mission liegen in Zeiten harter religiöser Auseinandersetzungen. Zum Glück stellt die Religion in unserem Land heute kein Grund zu handfesten Auseinandersetzungen und bitterer Armut mehr dar. Noch haben wir nicht alle Gräben überwunden und immer noch wird heute Religion für politische Debatten missbraucht. Noch flammen Diskussionen auf über Minarette, über die Stellung der Frau im Islam – oder auch in der katholischen Kirche. Ich könnte weitere Risse aufzählen, aber ich bin nicht Theologe und Sie, geschätzte Zuhörer, kennen diese und jene Themen gewiss viel besser als ich.

In vielen Situationen bin ich froh, Arzt zu sein: Im Operationssaal spielen Herkunft oder Glaube keine Rolle. Die Migration als Phänomen, das die Menschheitsgeschichte seit jeher prägt, bedeutet für uns Wissenschaftler unter anderem bereichernde Begegnungen und Weiterentwicklungen. Und bei diesen Begegnungen gibt es natürlich auch Auseinandersetzungen, genau wie in der Kirche.

Positive Auseinandersetzungen in der Spitalmedizin gibt es in den letzten Jahren beispielsweise mit dem Thema Spiritualität und Religion. Und dies in einer Zeit, die durch einen krassen Mangel an Spital-Seelsorger bezeichnet werden muss .

Spiritualität hat in der Medizin zunehmend an Bedeutung gewonnen. Die spirituelle Begleitung - im angelsächsischen Raum Spiritual Care genannt - etabliert sich als zusätzlicher Therapieansatz heute auch ausserhalb der palliativen Medizin.



Vor 2 Jahren wurde an der Universität München eine Professur für Spiritual Care eingerichtet, und durch einen Mediziner und Jesuit besetzt. Was ist von diesem spirituellen Aufbruch in der Medizin zu halten? Werden geistliche Aspekte in der Medizin wieder relevant?

Unter Fachleuten klaffen die Meinungen weit auseinander. Für die einen ist es ein Abgleiten der Medizin in die Esoterik, für die anderen ein dringend notwendiger Schritt zu einer ganzheitlichen und kostengünstigeren Medizin.

„Not lehrt beten“, schrieb vor kurzem Kollege Hefti im Anschluss an eine Tagung zum Thema Spiritualität in der Medizin.

Jeder chirurgische Eingriff (gerade aber eine offene Herzoperation) stellt in der Tat für manche Patienten eine existentielle Bedrohung. Viele unter ihnen suchen in einer schweren körperlichen oder seelischen Krankheitssituation Halt im Glauben und besinnen sich auf ihre religiösen Wurzeln.

Krankheit wird damit eine Chance geistig zu wachsen. Ein gesunder, in der Person verankerter Glaube ist eine echte Ressource bei der Bewältigung einer Krankheit. Der Glaube vermittelt Halt, Wert und Sinn und damit Grundlagen für eine positive Lebensgestaltung.

Der Glaube kann aber nicht nur Hilfe sondern auch Belastung sein. Die Überzeugung, dass Krankheit eine Strafe Gottes ist, kann den Krankheitsverlauf ungünstig beeinflussen. Solche Überzeugungen äussert ein Patient aber erst im vertrauensvollen Gespräch mit dem Arzt, den Pflegenden oder allenfalls mit dem Seelsorger wenn einer abkömmlich ist.

Vor 50 Jahren, als die Inländische Mission ihr 100 Jahr-Jubiläum feiern durfte, verabschiedeten die Väter des Zweiten Vatikanischen Konzils am 4. Dezember die Konstitution über die heilige Liturgie. Dadurch erhöhten sie den Stellenwert der Laien und deren Bedeutung und Beteiligung im Gottesdienst – ein herzliches Dankeschön an alle katholischen Laien in der Schweiz, die während den letzten 100 Jahre Gottesdienste und Glaubensleben in der Diaspora möglich gemacht haben, und auch an die Spitalärzte, die sich für das spirituelle Wohl ihrer Patienten gekümmert haben.

Die gegenseitige Hilfe, über alle Unterschiede hinweg, macht eine Gesellschaft stark. Das lebt uns die Inländische Mission heute und seit 150 Jahren eindrücklich vor. Was Sie tut, ist verwandt mit dem Beruf und der Mission der Ärzteschaft.

Es ist mir darum eine Ehre, der Inländischen Mission auf diesem Weg zu ihrem 150. Geburtstag zu gratulieren. Als Arzt und als Gläubiger: Herzliche Glückwünsche. Gott gebe Ihnen, uns allen, eine tiefgreifende Motivation, so weiter zu machen, über alle Unterschiede hinweg.

Ad multos annos !

TC, 30. November 2012