



Werner Müller

Das besondere Buch: Michael Halfas: Heillos. Ein Frauenarzt über das Paradox katholischer Krankenhäuser,

Oberursel, Publik-Forum Edition, April 2014, 124 Seiten

Wenn es noch eines Beweises bedürfte, dass die Gründe für den enormen Vertrauensverlust, den die katholische Kirche in Deutschland seit spätestens 2010 erleidet, hausgemacht und systembedingt sind – in diesem Buch wird er geliefert. Darin schildert der Verfasser sehr detailliert den Konflikt, den er als Leitender Arzt einer gynäkologischen Abteilung eines Krankenhauses in katholischer Trägerschaft mit seinem Arbeitgeber und „im Hintergrund mit der römisch-katholischen Kirche“ (9) hatte und der letztendlich zum Verlust seines Arbeitsplatzes führte. „Man könnte aus meiner Perspektive vielleicht besser formulieren: Ich wurde rausgeschmissen“ (9).

In der zugegebenermaßen subjektiven Schilderung der skandalösen Vorgänge schreibt sich Halfas nicht etwa seinen Frust von der Seele oder befriedigt gar Rachegefühle – was zu verständlich wäre und in ähnlich gelagerten Fällen bisweilen geschieht –, sondern er nimmt seinen Fall zum Anlass für eine systematische Analyse der darin zu Tage tretenden grundsätzlichen Probleme. Diese betreffen einmal das Verhältnis „Kirche und (medizinische) Welt“ (39 – 76), zum anderen unser gegenwärtiges Gesundheitswesen, in dem die Kirche unter Missachtung ihres eigentlichen Auftrags systemkonform mitmacht (77 – 103). Diese beiden Aspekte des Konflikts werden in kurzen, gehaltvollen Abschnitten grundsätzlich behandelt. Die Analysen laufen darauf hinaus, dass eine Umkehr der Kirche überfällig ist, dass sie ihr Verhältnis zur Welt im Allgemeinen und zum Gesundheitswesen im Besonderen anders als bisher definieren muss. In einem „Epilog“ sieht sich Halfas in seinen vorgetragenen Positionen, was die Sicht von Kirche, die Einschätzung der kirchlichen Lehre bzw. Dogmatik für eine missionarische Verkündigung, der Moral und besonders der Sexualmoral betrifft, durch Papst Franziskus bestätigt. Dies belegt er durch längere Zitate aus dem Apostolischen Schreiben „Evangelii gaudium“ und dem längeren Interview mit dem Jesuiten Sparado im Herbst 2013; der Haupttext des Buches wurde in der erzwungenen Auszeit im Sommer 2013 verfasst.

Das Besondere dieses Buchs liegt in der – um in medizinischer Terminologie zu sprechen – „Anatomie“ des Konflikts zwischen einem sich „als Christ in der katholischen Kirche“ (15) verstehenden – und bis jetzt auch bleibenden! – Arzt und verschiedenen kirchlichen Instanzen. Die Geschehnisse spielen sich vom Frühjahr 2012 bis zum „Finale“ am 5. Februar 2013 im Rheinland ab, und zwar in Troisdorf, wo der Verfasser Leitender Arzt am St. Johannes Krankenhaus war; in Köln, wo damals noch Kardinal Meisner auf dem erzbischöflichen Stuhl saß und sein Generalvikar agierten – und reagierten, besonders auf die sog. „Kölner Fälle“ (an zwei Kölner katholischen Kliniken wurde im November 2012 eine Frau abgewiesen, die vermutlich mit K.-o.-Tropfen betäubt und möglicherweise vergewaltigt worden ist) – und in Olpe, wo der Krankenhausträger, die „Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen“, GFO, ihren Sitz hat. Personen der „Handlung“ sind, außer dem Verfasser: Kardinal Meisner und sein Generalvikar Dr. Schwaderlapp, die Diözesan-Arbeitsgemeinschaft (DiAG) der katholischen Krankenhäuser in der Erzdiözese Köln, der Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln, die Konzernspitze der GFO, ihr Ethik-Beauftragter, Geschäftsführer der einzelnen Häuser, ein Chefarzt der Nachbarklinik („der in arbeitsrechtlich strittiger und nicht geklärter Weise auch mein Vorgesetzter ist“ – 26); indirekt beteiligt ist noch die Ethik-Kommission der Stiftung des „Ordens der Cellitinnen zur heiligen Maria“, die durch einen Leitfaden ihre Ärzte

so unter Druck setzte, dass es zu den „Kölner Fällen“ kommen konnte. Die „Handlungen“ der genannten Hauptbeteiligten können hier nicht im Einzelnen wiedergegeben werden. Sie sind bei Halbfas auch für Außenstehende spannend nachzulesen. Ross und Reiter werden genannt, Rundbriefe und sonstige Schreiben akribisch zitiert, Gespräche mit den Leitungsfunktionären in der Kirche und beim Krankenhausträger genau referiert.

In der Sache geht es um die Bewertung der Notfallkontrazeption. Während in der von Halbfas geleiteten Gynäkologie-Abteilung, wie in den meisten katholischen Krankenhäusern, die Verschreibung der sog. „Pille danach“ in Notfällen eine bewährte und von allen Mitarbeiterinnen getragene und befürwortete Praxis darstellte – aufgrund der medizinisch gut begründeten Ansicht, dass es sich dabei um Ovulationshemmung und nicht um Abtreibung handelt –, sahen die Leitfäden des katholischen Krankenhauskonzerns, auf Druck eines entsprechenden Schreibens des Generalvikars und letztlich wohl des Kardinals, darin ein Abortivum und sprachen in diesem Zusammenhang von „Tötungsdelikt“. Diese Position wurde rigoros gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durchzusetzen versucht. Diese seien so „zu schulen und zu unterweisen, sich so gemäß der Lehre der Kirche zu verhalten, dass das Zeugnis der Kirche für den Schutz des ungeborenen Lebens immer deutlich wird“ (14). Selbst als der Kölner Kardinal sich spektakulär in der Öffentlichkeit für die „Kölner Fälle“ entschuldigt und einige Tage später, von Medizinern eines Besseren belehrt, sogar einräumt, dass die „Pille danach“ lediglich Empfängnis verhüten könne, was im Fall einer Vergewaltigung eventuell sittlich erlaubt, für den normalen ehelichen Verkehr von Katholiken aber nach wie vor, seit Humanae vitae, natürlich verboten sei, – selbst nach dieser Positionsänderung des Kölner Kardinals werden von Seiten der GFO widersprüchliche Informationen verbreitet, einerseits in der Öffentlichkeit: „Wir helfen, dafür sind wir doch da“, andererseits wird „hinter den Kulissen aber Gehorsam für eine Haltung eingefordert, die öffentlich vehement bestritten wird“ (30). Der Widerspruch zwischen dem, was beispielsweise ein Verwaltungsdirektor öffentlich bekannt gibt („Vergewaltigungsoffer werden untersucht und ausgiebig beraten. Zudem werden sie mit allem, was dazu gehört, medizinisch versorgt – auch mit der ‚Pille danach‘“- Kölner Stadtanzeiger 18.1.2013), und der internen Anweisung des Chefarztes drei Tage später: „Ab sofort darf keine ‚Pille danach‘ mehr rezeptiert werden“ (30), könnte größer nicht sein. Eine Heuchelei sondergleichen, vielleicht nicht der einzelnen Personen, aber gewiss des kirchlichen Systems. Das veranlasst Halbfas zu der Frage: „Doppelmoral als Kriterium der Zugehörigkeit zur Kirche?“ (56) Und zu der Feststellung, „dass die von der katholischen Kirche offiziell gelehrt (aber im Widerspruch zu großen Teilen der akademischen Moraltheologie stehende) Sexualmoral im Konflikt steht zu der konkret betriebenen Gynäkologie in den Praxen und den Krankenhäusern“ (17).

Eine weitere Konfliktlinie ist, dass von der übergeordneten Ebene die Befolgung ihrer moralischen Vorschriften rigoros eingefordert wird, unter verbaler Beteuerung des „hohen Vertrauens (in die katholische Ärzteschaft), gewissenhaft und nach fachlichen Erkenntnissen zu handeln“ (38), während Halbfas als mündiger Christ – er stellt in diesem Zusammenhang seine Biographie, auch in religiöser Hinsicht, sehr eindrucksvoll dar – tatsächlich seinem eigenen Gewissen folgend zu entscheiden beansprucht. Er beruft sich dabei, theologisch vielleicht etwas ungeschickt, auf das Sozialprinzip der Subsidiarität der kirchlichen Soziallehre, das auch auf die Moraltheologie anzuwenden sei. Seine Weigerung, gegen das eigene Gewissen und die eigene Einsicht zu handeln, trägt er mit einem durchaus angebrachten Pathos vor: „... setze ich mich dafür ein, dass unter Menschen, die sich gegenseitig als Christen anerkennen, vorausgesetzt werden darf und muss, dass sie ihre Entscheidungen vor Gott treffen. Ich möchte ein solches Recht für mich in Anspruch nehmen – und zwar als Mitglied der römisch-katholischen Kirche“ (18).

Damit steht er allein, obwohl die weit überwiegende Zahl der Ärzte in katholischen Krankenhäusern die gleiche Position vertreten dürfte, und sogar sein Konzernchef im letzten Gespräch seine Hochachtung vor seinen Positionen äußert – „abends bei einem Glas Rotwein würde er sie gern mit mir weiter diskutieren“ (36). Da er sich aber von einem Untergebenen

nicht die Themen diktieren lasse und übergeordnete ökonomische Interessen und damit die Zukunft des Unternehmens auf dem Spiel stünden, wird Halbfas das Ausscheiden aus diesem nahe gelegt. Es kommt schließlich zu einem Auflösungsvertrag. „Trotz alldem (d.h. Solidaritätsbekundungen der Mitarbeiterinnen und Kollegen) empfinde ich neben der Erleichterung... in erster Linie eine große Trauer“ (37).

Die Trauerverarbeitung geschieht durch eine theoretisch-grundsätzliche Reflexion der beiden Konfliktfelder des geschilderten Falles. Auf der Basis seiner konkreten Erfahrungen führt Halbfas zunächst das Panorama der Probleme vor Augen, die sich seit dem letzten Konzil in der Kirche angestaut haben, von Z wie Zentralismus bis wiederum Z wie Zölibat. Sie sind so bekannt, dass sie hier nicht nochmals genannt werden müssen. In den „pathologischen Kommunikationsstrukturen“ (56) sieht Halbfas das Hauptübel der aktuellen Kirchenmisere; sie wird meist mit Missbilligung und Resignation hingenommen, besonders bei denjenigen, die sich auf die Kirche als Arbeitgeber einlassen (müssen), oder neuerdings verstärkt mit Austritt ‚beantwortet‘. Es gibt aber auch vereinzelt - erfolgreichen - Widerstand.

Das andere Konfliktfeld, der Gesundheitssektor, in dem der Verfasser nun wieder an anderer Stelle tätig ist, analysiert er sehr grundsätzlich. Die wesentlichen Kennzeichen des deutschen Gesundheitswesens – Verwissenschaftlichung und Standardisierung sowie Ökonomisierung – werden dargestellt und dann jeweils einer kritischen Bewertung unterzogen; die Arzt-Patienten-Beziehung unter den aktuellen Bedingungen wird eigens beleuchtet. Diese wenigen Seiten (77 – 103) hätten eine eigene Besprechung verdient, die hier aber nicht geleistet werden kann. Sie seien statt dessen, wie das ganze Buch, zur eigenen Lektüre wärmstens empfohlen.