Unser süchtiger Mitmensch : Ehrfurcht auch vor seinem Leben

Autor(en): **Munz, Walter**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (1996-1997)**

Heft 54

PDF erstellt am: **05.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790328

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Unser süchtiger Mitmensch
Ehrfurcht auch vor seinem Leben

W. Munz*

Annäherung an die Betroffenen

Mit aller Teilnahme am Schweren, aber auch mit echter Freude, berichte ich Ihnen über einen düster-traurigen Abschnitt im Leben vieler Menschen - über Sucht und Einsamkeit, zerstörte Familien und Verzweiflung, Sehnsucht nach Befreiung und Ausstieg, gelegentlich glücklichen Erfolg, leider aber auch häufigen Rückfall in die Sucht, in Krankheit und Tod.

Ist denn - neben redlicher Teilnahme - auch Freude wirklich möglich im Schaffen und Zusammenleben mit Menschen in der Sucht? Aus meiner täglichen, bald fünfjährigen Erfahrung als ärztlicher Leiter des Sune-Egge in Zürich, einer sozialmedizinischen Krankenstation für Drogenabhängige, Obdachlose und Aidspatienten, kann ich sagen: Ja - neben viel Leid ist auch viel Freude zu erfahren.

Erlauben Sie mir, Ihnen kurz meinen beruflichen Weg vorzustellen: Ich arbeitete während mehr als zehn Jahren im Spital von Albert Schweitzer in Lambarene, die ersten vier Jahre noch mit ihm zusammen. Dies hat mich wesentlich geprägt und tief erfasst. Am Schlusse meines Referates werde ich darauf zurückkommen. Vorher und nach der Zeit in Afrika war ich während insgesamt fast 25 Jahren als angehender und später als leitender Chirurg in schweizerischen Spitälern tätig, zuletzt während 18 Jahren im Spital von Wil. Auch in der Chirurgie, wo klares Denken, die Hand und das Herz gleich wichtig sind und miteinander schaffen, war ich sehr glücklich. Seit 1991 bin ich nun in der Drogenmedizin in Zürich tätig. Zu meiner Frau sagte ich kürzlich: "Jetzt bin ich wohl der glücklichste Arzt in der Schweiz." Alles Wissen und jede menschliche Erfahrung kann ich heute einsetzen und erhalte viel Interessantes und dankbares Echo von meinen Patienten. Vom Morgen bis zum Abend erlebe ich meine Arbeit als notwendig und sehr oft als hilfreich. Freude entsteht dabei nicht nur, wenn es einem früher verwahrlosten und verzweifelten Menschen wieder besser geht und er mit wiedergefundener Kraft

---

** Dr. Walter Munz, Ärztlicher Leiter des "Sune Egge", hielt diesen Vortrag in Strassburg am 28.3.96 an der "4. Europäischen Konferenz der therapeutischen Gemeinschaften in Europa"*

sinnvolle Zukunftspläne angeht. Es ist schon eine Freude, wenn ein Drogenabhängiger in seinem Elend wieder einmal Obdach und Pflege, ein sauberes Bett und gesundes Essen bekommt, wenn er sich wieder als Mensch fühlen kann. Der tröstliche ärztliche Gedanke, den ich im Hôtel Dieu von Beaune in Frankreich fand, ist auch bei uns wichtig:

Hin und wieder heilen
Häufig erleichtern
Immer trösten

Aus diesen Gründen sage ich: "Mit aller Teilnahme, aber auch mit echter Freude berichte ich Ihnen".

Der SUNE-EGGE - ein Krankenhaus mitten im Drogenelend

Täglich suchen 20 bis 30 Patienten unsere Sprechstunde auf. Es sind lauter Drogenabhängige, die zum grossen Teil obdachlos sind und Familienkontakt und Arbeitsstelle verloren haben. Zusätzlich kommen täglich 60 - 70 Menschen in den Sune-Egge, um bei uns das Methadon zu trinken und die nötigen regelmässigen Gespräche mit Arzt und Sozialarbeiter zu haben. Wer wegen zu schwerer Krankheit oder wegen ihrer Kombination mit Verwahrlosung und sozialer Not nicht ambulant behandelt werden kann, wird hospitalisiert in unserer Akutstation mit ihren 16 Betten. Es sind Patienten mit vielfachen und oft ausgedehnten Weichteilinfektionen, mit Lungenentzündung, schwerer Gelbsucht, Blutarmut, Herzklappenentzündung, Unfallfolgen, psychischen Ausnahmezuständen und mit allen Facetten der HIV-Erkrankung. Wo wir an diagnostische oder therapeutische Grenzen stossen - im somatischen und psychischen Bereich - werden wir freundschaftlich und sehr gut unterstützt von den Universitätskliniken und Stadtspitälern von Zürich, welche uns umgekehrt gern auch ihre Patienten überweisen im entsprechenden Fall. Im übrigen ist der Sune-Egge medizinisch-organisatorisch eingegliedert in den Stadtärztlichen Dienst von Zürich.

Auf einem besonderen Stockwerk stehen zusätzlich 12 Betten für terminale Aidskranke bereit. Es gibt unter diesen Menschen solche, die vorher zwar mühselig, aber hingebungsvoll zu Hause oder von Freunden gepflegt worden waren. Andere wohnten lange Zeit äusserst dürftig und einsam oder gar überhaupt nicht mehr, es sei denn in einem abgestellten Eisenbahnwagen, in einem leerstehenden Schuppen oder an einer selbst eingerichteten Stelle im Wald. Solche

modernen Einsiedler sind heute selten geworden, und wenn sie es innerlich annehmen könnten, so fänden sie durchwegs eine Fürsorgestelle und Notunterkunft.

Wenn unsere Aidspatienten also in den Sune-Egge kommen, so sind die meisten ganz erstaunt, hier ein eigenes Zimmer für sich zu erhalten. Sie dürfen dieses sogar nach ihren Wünschen mitgestalten und einrichten, mit einem Möbelstück oder Vorhang von daheim, wenn noch etwas vorhanden ist, oder mit einem Bild ihrer Freundin oder Schwester oder von Mutter und Vater.

Sie erhalten eine sorgfältige, ärztlich-pflegerische, soziale und seelsorgerische Betreuung, in erster Linie auf lindernde palliative Ziele ausgerichtet. In späten Phasen der Aids-Krankheit ist der Verzicht auf kausale Behandlung - in Absprache mit dem Patienten - oft humaner als das nur vermeintlich wohltuende Ausschöpfen aller bisherigen therapeutischen Möglichkeiten.

Eine gute palliative Behandlung ist eine vornehme Medizin. Sie ist auf die Linderung von körperlichem, seelischem und sozialem Schmerz ausgerichtet und fördert jede noch mögliche sinnvolle Tätigkeit des Kranken, insbesondere auch jede noch mögliche Bewegung. Sie streicht nicht einfach frühere Aktivitäten, sondern sucht und fördert neue, weniger anspruchsvolle Beschäftigungen. - In ihrem schönen Buch "Leben mit dem Sterben" schreiben die Autorinnen Cicely Saunders und Mary Baines: "Der Behandlung todkranker Menschen sollte die gleiche Aufmerksamkeit entgegengebracht werden wie der ursprünglichen Diagnose und Therapie ihrer Erkrankung... Es ist sowohl eine Ehre als auch eine bewegende und äusserst lehrreiche Erfahrung, mit Menschen arbeiten zu dürfen, die meist mit bewundernswertem Mut und gesundem Menschenverstand die grosse Belastung einer unheilbaren Krankheit ertragen." Viele dieser Gedanken und Erfahrungen sind auch die unseren auf der Hospizstation.

Freiwillige Helferinnen und Helfer entlasten das Team sehr und wirken viel Gutes mit gemeinsamen Spaziergängen und kleinen Ausflügen, mit Vorlesen oder gemeinsamem Ansehen einer Fernsehsendung und dem Plaudern darüber. Auch das wortlose Miteinandersein ist wichtig und sehr schön. Thornton Wilder schreibt in seiner

Novelle *Die Frau aus Andros:* "Es gibt etwas das grösser ist als eine Krankheit zu heilen: sie hinzunehmen und ihre Hinnahme mit andern zu teilen."

Wir haben im Sune-Egge eine feine Maltherapeutin, Katharina. In ihrer Malstube entdecken manche unserer Patienten Erstaunliches. Menschen, die früher nie einen Pinsel berührt hatten, die schönes Papier für sich als Verschwendung empfanden und andere, die am Anfang erklärten, vom Malen wollten sie nichts mehr wissen, zu diesem Unsinn seien sie in früheren Therapiestationen schon viel zu oft gezwungen worden: sogar solche Patienten erleben viel Schönes und Wertvolles unter der freundlichen Anleitung durch unsere Therapeutin. Katharina wirkt anregend durch ihre eigene Freude. Sie fordert unsere malenden Patienten kaum spürbar heraus, interpretiert ihre Bilder nicht oder nur sehr behutsam, und sie hat nichts Belehrendes an sich.

Einem meiner besonders empfindsamen Patienten war das Malen eine riesige Freude geworden. In seinen bereits fertigen und in seinen geplanten künftigen Bildern fand er ein neues Lebensprogramm und wurde glücklich. Als die Krankheit in ihm traurig fortschritt, war es für ihn ein schmerzlicher Verlust, nicht mehr mit Pinsel und Farbe sein Leben aufarbeiten zu können. Aber das Malen hatte unserem Peter, der sich in Worten nur schwer ausdrücken konnte, einen bunten Weg geöffnet zur Annahme seiner selbst, zur Annahme seiner schwierigen Mutter und zur Hinnahme seines kompliziert-belasteten Schicksals.

Am liebsten würde ich Ihnen nun weiter erzählen, von Jeffery und Toni, Cordelia, Thomas, Roman, Sonja und unzähligen anderen, die zum Teil schon gestorben sind. Sie stehen alle in meiner Erinnerung als eindrückliche Menschen, jede und jeder mit seinem unverwechselbaren Schicksal, mit seinem eigenen Händedruck, seinem eigenen Gang und seinen eigenen bittenden, ängstlichen, hoffenden, todmüden oder auch getrosten Augen. Sie haben ihr Leben manchmal mit Würde und Kraft ertragen, und in anderen Stunden haben sie es mit Schimpfen und Fluchen wegzuschreien versucht und verdammen wollen.

Aber solche Einzelschicksale und Begegnungen - bald voll Vertrauen, bald auch voll Ablehnung, Vorwurf und Aggression - die kennen Sie alle, wenn Sie sich wirklich eingelassen haben auf das Miteinandergehen mit Frauen und Männern, die von ihrem Schicksal, ihrer Sucht und Krankheit geschlagen worden sind.

An einem Ostermontag starben uns drei Patienten. Der Abschied ist immer bitter, auch wenn er von einzelnen Kranken - wenigen - herbeigesehnt worden ist. Den Mitpatienten entgeht es nicht, wenn wieder jemand fehlt an den Tischen der Cafeteria oder wenn beim Kachelofen eine Kerze brennt mit dem Namen eines Verstorbenen, der längere Zeit sein Zimmer kaum mehr hatte verlassen können. Auch die Pflegenden, wir alle, haben dann sehr oft einen lieben Mitmenschen verloren, der uns in seiner Hilfsbedürftigkeit ans Herz gewachsen war.

Die therapeutische Gemeinschaft und ihre Abgrenzung gegenüber den Betroffenen

Damit wir unsere Patienten über längere Zeit wirksam begleiten und selber dabei gesund bleiben können, ist eine klare Abgrenzung nötig zwischen dem Arbeitsbereich und unserem privaten Leben. Ohne diese bewusste Grenzziehung, welche Abstand schafft und Erholung ermöglicht, besteht die Gefahr dass wir im Jammer der Betroffenen mitversinken, im bekannten burn-out-Syndrom. Wenn wir dann unsere frische Kraft, Geduld und Freude verlieren, ist niemandem geholfen.

Um die Abgrenzung zu erläutern, bleibe ich gerne beim Beispiel des Sune-Egge. Es ist für uns alle wichtig, dass niemand im Haus die ganze Last von Problemen allein auf seinen Schultern tragen muss. Wir sind zum Glück eine Gemeinschaft von etwas mehr als 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, zum Teil in Teilzeitarbeit angestellt. Untereinander pflegen die gleichzeitig im Dienst Stehenden zweimal täglich einen intensiven Austausch über alle wichtigen patientenbezogenen Fragen und Ereignisse. Auch eine persönliche Betroffenheit oder eine besondere Freude kann dabei erzählt werden. Ein Beispiel: Ich hatte einer mühsam fordernden Patientin die Erfüllung eines dringenden Wunsches verweigert, worauf die Frau durch unser ganzes Treppenhaus brüllte und es wiederholte: "*Der Walter ist das grösste Arschloch, das ich bis jetzt gesehen habe!*" Verzeihen

Sie den Ausdruck, doch zeigt er ihnen, wie eindrücklich breit und sehr direkt der Sprachgebrauch ist, an den wir im Sune-Egge - selbstverständlich - gewöhnt sind. Es hat mir an jenem Tag wohl getan, über diesen Vorfall am Rapport zu erzählen, obwohl bereits jeder Mensch im Hause die so lautstark gegen mich ausgesprochene Verurteilung gehört hatte.

Auf solche Weise können allfällige Probleme oft früh besprochen, geklärt und entschärft werden, bevor sie zu schwierigeren Konflikten anwachsen würden. Wo ohne Aussprache vielleicht ein quälendes Grübeln geblieben wäre, entsteht im guten Fall ein gemeinsames Lachen, und die Luft ist wieder sauber.

Im übrigen: Jeder unserer Mitarbeiter darf, niemand muss, an einer Supervision teilnehmen. Wir spüren immer wieder, dass dieses Angebot eine grosse Hilfe sein kann.

Welches sind die bisherigen Bilanzerfahrungen meiner Arbeit mit süchtigen Menschen?

1. *Drogenabhängigkeit ist nicht Schuld - Drogenfreiheit aber ein unschätzbares Gut.*
2. *Die lange Zeit geübte Drogenprohibition löst keine Probleme, sondern sie schafft zusätzlich Verelendung*
3. *Es gibt keine einheitliche, sonder nur eine individuell angepasste Behandlung für den Suchtpatienten*
   Lungenentzündung, Spritzenabszesse, Gelbsucht, Soor, Toxoplasmose und viele andere Leiden können nach allgemeinmedizinischen Erfahrungen behandelt werden. Aber das seelische und lebensgeschichtliche Gesundwerden eines Suchtpatienten erheischt eine seiner Person und Lebenslage angepasste Behandlung. *Der Patient soll möglichst aktiv in den Therapieplan einbezogen werden. Wir müssen den Patienten dort abholen, wo er jetzt ist, nicht am theoretisch gewünschten Platz, wo wir ihn gerne hätten.* Die aktuelle Befindlichkeit und die tatsächlichen Möglichkeiten und die tatsächlichen Ressourcen, auf die der Patient wirklich zurückgreifen und die er einbeziehen kann in sein eigenes, jetziges Leben, sollen die Behandlungsart mitbestimmen. *Nicht die Weltanschauung oder religiöse oder politische Überzeugung*

des Therapeuten, sondern die Bereitschaft, Wille und Kraft des Patienten stehen im Vordergrund.
Die Wege der Therapie können äusserst verschieden sein: abstinenzorientiert oder suchtbegleitend, oder es können auch dritte Wege in der Mitte sein.
Ausschliessliche Eiferer nur für die erste oder nur für die zweite Richtung verraten, dass sie wenig praktische Erfahrung mit Süchtigen haben. Bedenken wir auch: was heute für Silvia oder Robert eine hoffnungslose Überforderung ist, kann in Zukunft richtig und notwendig werden. Nach meiner Erfahrung führen bescheidene Schritte auf dem Weg zur Drogenfreiheit weiter als kühne, steile Akrobatensprünge. Aber nicht einmal hier möchte ich verallgemeinern.

4. *Ärztlich und psychosozial mit gleicher Sorgfalt indizierte und durchgeführte Behandlungen mit Methadon bis hin zur kontrollierten Abgabe von Heroin, in Zukunft vielleicht auch von Kokain, sind wahrscheinlich das kleinere Übel als Verbot und Gefängnis.*

5. *Suchtfreiheit, ein eigenes Zimmer und eine befriedigende Arbeit sind die erklärten Ziele der Drogenhilfe. Darüber hinaus lebt aber in jedem von uns ein tiefes Bedürfnis, vom Mitmenschen angenommen zu sein und seine Wärme zu spüren.*

Ich möchte noch auf etwas hinweisen, was in dieser Richtung weiterführen kann und was für das Gelingen sowohl einer Suchtbehandlung als auch einer Suchtheilung wie eine integrierende Voraussetzung ist.

Ehrfurcht vor dem Leben - Ehrfurcht auch vor seinem Leben
Bewusst habe ich diese Worte als Titel gewählt. Der Begriff "Ehrfurcht vor dem Leben" wurde von Albert Schweitzer 1915 gefunden und als Grundprinzip für unser ethisches Verhalten formuliert. In Schweitzer habe ich einen Mann erlebt, der völlig überzeugend im Geist dieser Ehrfurcht lebte. Ausser meiner Mutter und meinem Vater bin ich keinem Menschen zu so grossem Dank verpflichtet wie Albert Schweitzer.

Ehrfurcht vor dem Leben ist wie alles Grosse etwas Einfaches und Überwältigendes. Albert Schweitzer schreibt: *"Wahre Philosophie*

muss von der unmittelbarsten und umfassendsten Tatsache des Bewusstseins ausgehen. Diese lautet:
«Ich bin Leben, das leben will, inmitten von Leben, das leben will.»
Dies ist nicht ein ausgeklügelter Satz. Tag für Tag, Stunde für Stunde wandle ich in ihm. In jedem Augenblick der Besinnung steht er neu vor mir. Wie aus nie verdorrender Wurzel schlägt fort und fort lebendige, auf alle Tatsachen des Seins eingehende Welt- und Lebensanschauung aus ihm aus.

Ethik besteht darin, dass ich die Nötigung erlebe, allem Willen zum Leben die gleiche Ehrfurcht vor dem Leben entgegenzubringen wie dem eigenen. Damit ist das denknotwendige Grundprinzip des Sittlichen gegeben: Gut ist, Leben erhalten und Leben fördern; böse ist, Leben vernichten und Leben hemmen."

Zurück zu unserem süchtigen Patienten. Wir erleben ihn in seinem Elend, in Schmerz und Verzweiflung, nicht selten in scheinbarer Sinnlosigkeit. Wir erleben ihn aber auch als unseren Bruder und unsere Schwester, ungefragt ins Leben gerufen, wie wir selbst. Ich glaube, die Ehrfurcht vor dem Leben ist ein gutes Fundament für unser Verständnis des Betroffenen. In dieser Haltung sind wir ihm - als Kinder des gleichen Lebens wie er - irgendwie geschwisterlich verbunden und akzeptieren ihn als unseren Mitmenschen. In der Ehrfurcht - auch vor seinem Leben - klingt Achtung und sogar etwas Feierliches mit. Annahme und Hingabe werden unsere richtigen Verhaltensweisen, nicht Zurechtweisung, Besserwisserei und Belehrung.

Die Gedanken und Eigenschaften, welche uns wohl die wirksamste Kraft geben, unsere Patienten zu begleiten und sie fast unmerklich einer Besserung oder gar der Gesundheit entgegenzuführen, können von der Ehrfurcht vor dem Leben hergeleitet werden:

- Ehrfurcht gerade auch vor dem geistigen Wesen der Betroffenen
- Ehrliches Ernstnehmen der vielschichtigen Schwierigkeiten des Patienten

- Überzeugte und überzeugende Freude in unserem eigenen Leben, allerdings vereint mit klarer Einsicht in viel Leid, auch in unheilbares Leid
- Erfahrene und bescheidene Menschlichkeit, die sich nie aufdrängt
- Sehr hilfreich ist als unerschöpfliche Kraft ein tiefer, erlösender und toleranter Gottesglaube, der dem "Urvertrauen" verwandt ist.

Jetzt folgt noch ein wichtiger und sehr aktueller Hinweis auf ein neues Suchtverständnis. Dieser Hinweis hat mit Ehrfurcht vor dem Leben nichts zu tun, sondern es geht um ein *neues ärztliches Konzept für das Phänomen der Sucht.* Dieses Konzept ist in allerjüngster Zeit formuliert worden, im Januar 1996 in der englischen Zeitschrift Lancet und im Februar 1996 in der offiziellen Stellungnahme der Schweizerischen Ärztegesellschaft zur Drogenpolitik.

Gemäss dieser Publikation ist Sucht als Krankheit aufzufassen, welche faszinierende und tiefreichende Analogien aufweist zu anderen anerkannten Krankheiten wie Diabetes mellitus, Asthma bronchiale und arterielle Hypertonie. Diese drei wohlbekannten Leiden haben wie die Sucht eine mehrfache Ätiologie und dazu recht präzise definierte Risikofaktoren, welche den Ausbruch, den Verlauf und die Prognose der Krankheit beeinflussen. Alle drei genannten Krankheiten sind gut behandelbar, aber nicht heilbar. Alle bedürfen einer Langzeittherapie, oft gar lebenslänglich, weil nach Behandlungsabbruch in der Regel erhebliche, im schlimmsten Fall sogar zum Tod führende Symptome auftreten. Es ist längst akzeptiert, dass das Therapieziel beim Diabetes, beim Asthma und bei Hypertonie eine allgemeine Verbesserung der Patientensituation ist und nicht eine definitive Heilung, wie eine solche in der Behandlung eines Knochenbruches oder einer bakteriellen Pneumonie angestrebt wird. Dass nach Abbruch der Behandlung Rückfälle früher oder später selbstverständlich sind, ist jedem Arzt und jedem Diabetiker, Asthmatiker oder Hypertoniker völlig geläufig. - Ich glaube, dass diese Überlegungen mit wegweisend sein werden für das Suchtverständnis und die Suchtbehandlung der Zukunft.

Nochmals zurück zum Sune-Egge: Manchem meiner Patienten habe ich gesagt - und nicht einfach, um ihn zu trösten oder in seinen Selbstvorwürfen zu entlasten, sondern weil ich es wirklich so meine: "*Hätte ich in meinem Leben mit Deinen Startbedingungen antreten müssen, so würde ich heute wahrscheinlich ähnlich verblutete und schmutzige Hosen tragen wie Du, hätte ähnlich zerstochene Arme wie Du, und auch mir wäre Wohnung und Arbeit gekündigt worden.*"

Wenn auch Drogenabhängigkeit nicht Schuld ist, sondern tragisches Schicksal, so kann sie leider doch in übelste Verstrickung und Schuld hineinführen. Ich bin Männern begegnet, die durch ihre Sucht zu Räubern und Verbrechern geworden sind, und Frauen, die durch ihre Sucht zu Prostituierten wurden und erzählen: "*Genau das, was ich mir nie hätte vorstellen können und nie wollte, das musste ich jetzt tun...*"
Der indische Dichter Tagore hat für Dostojewski eine ergreifende Würdigung geschrieben, einen Dank dafür, dass dieser sich einsetzte "*für die Parias aller Länder*", für "*die Erniedrigten und Beleidigten*", für das Gute und gegen die Wucht des Bösen:

Denn Du lassest alle gelten
und verschliessest auch dem Letzten
keines Deiner tausend Ohren -
uns, die tief Herabgesetzten
alle hast Du neu geboren...

Ich möchte die Drogensüchtigen weder rechtfertigen noch hochstilisieren zu unschuldig Leidenden. Eine meiner ärztlichen Mitarbeiterinnen, Maja Hess, hat sehr richtig geschrieben: " Auch wenn unsere Patienten oft jung sterben, auch wenn ihr Leben in den Augen der geordnet lebenden Bürgerinnen und Bürger als gescheitert gilt, auch wenn ihr Dasein eine Odyssee durch Institutionen, Jugenderziehungsanstalten, Gefängnisse und Spitäler gewesen ist, ist jede gute Beziehung, jede menschliche Hand, die sie berührte und pflegte, jede ehrliche Auseinandersetzung wichtig. Nicht die Länge eines Lebens macht das Leben gut und wunderbar, auch nicht der Erfolg, auch nicht die üblichen bekannten und erstrebten Werte unserer Leistungsgesellschaft. Wir haben nicht das Recht, über Sinn und Sinnlosigkeit, über Glück und Glücklosigkeit eines andern Menschenlebens zu entscheiden. Aber ich bin überzeugt, dass jede ehrliche,

menschliche, von Hellhörigkeit und Glauben an die Kraft des anderen Menschen geprägte Begegnung ein Stück Hoffnung bedeuten kann. Deshalb wage ich zu hoffen - auch wider alle Hoffnung - und trotzdem voller Hoffnung."

Zum Schluss zitiere ich nochmals Albert Schweitzer, aus einer Predigt vom 6. Januar 1905, die er also vor 91 Jahren gehalten hat, und zwar genau in der Stadt Strassburg, wo wir heute versammelt sind. Albert Schweitzer predigte in der St. Nikolai Kirche und begründete vor seiner Gemeinde, warum für ihn das Christentum so einleuchtend ist:
"Weil in dem ersten Befehl, den der Herr auf Erden gegeben hat, nur das eine Wort "Mensch" vorkommt. Er redete nicht von der Religion, vom Glauben oder sonst etwas, sondern einzig von Menschen. 'Ich will Euch zu Menschenfischern machen', Da ist's mir, als sagte er es allen kommenden Jahrhunderten: Auf's erste gebt mit acht, dass der Mensch nicht zugrunde geht. Geht ihm nach, wie ich ihm nachgegangen bin und findet ihn da, wo die andern ihn nicht mehr finden, im Schmutz, in der Vertiertheit, in der Verachtung, und tut euch zu ihm und helft ihm, bis er wieder ein Mensch ist."