Gemeinsam Kindern das Leben retten



JUNI 2015

Crebe Frenude,

INHALT:

Seite 2-3:

- "Du weißt, was du zu tun hast!" Der Arzt im Spannungsfeld

- People in Motion

Seite 5:

- Für mich ist das, was die Ärzte getan haben, Mord!
- Augenöffner

Seite 6:

- Marsch für das Leben
- ER ist treu! Von Ella Gassert

Der Arzt soll und darf nichts anderes tun, als Leben erhalten; ob es ein Glück oder Unglück sei, ob es Wert habe oder nicht, dies geht ihn nichts an, und maßt er sich einmal an, diese Rücksicht mit in sein Geschäft aufzunehmen, so sind die Folgen unabsehbar, und der Arzt wird der gefährlichste Mensch im Staate.

Christoph Wilhelm Hufeland

Notruf!

18. Juni 2010: Im Bundesstaat Utah wird der Mörder Ronnie Lee Gardner nach 25 Jahren in der Todeszelle durch Erschießen hingerichtet. Die vier 30-Millimeter-Kugeln durchsieben Gardners Brust und hinterlassen Löcher auf der Rückseite des Stuhls.

29. April 2014: Nach einem 45 Minuten währenden qualvollen Todeskampf versagt das Herz von Clayton Derrell Lockett. Zuvor war dem zum Tode verurteilten Mörder im US-Bundesstaat Oklahoma ein neuer und ungetesteter Giftcocktail injiziert worden, der nicht wirkte.

Seit der Oberste Gerichtshof der USA die Todesstrafe 1976 wieder zuließ, wurden rund 1.400 Todesurteile vollstreckt. Die Grausamkeit der Beispiele von staatlichen Hinrichtungen erschüttert und zeigt, dass es keine "humane" Tötung eines Menschen gibt. Deshalb wurde die Todesstrafe zu Recht in den meisten westlichen Staaten abgeschafft.

Nicht aber abgeschafft wird Abtreibung - die Todesstrafe für völlig unschuldige Kinder, die überhaupt nichts Böses getan haben und deren einzige "Schuld" darin besteht, von ihren Eltern nicht geplant zu sein. Im Gegenteil: in ideologischer Blindheit sind es häufig gerade vehemente Gegner der Todesstrafe, die sich für die Tötung ungeborener Kinder starkmachen. So behauptet beispielsweise Catherine Deneuve, die sich in den 70er Jahren aktiv für die Abtreibungslegalisierung engagierte, dass es "undenkbar" sei, vor das Abtreibungsgesetz, also zum Schutz ungeborener Kinder zurückzukehren, weil das "wie die Wiedereinführung der Todesstrafe" wäre!

Dabei ist längst erwiesen: "Der Mensch ist in der befruchteten Eizelle schon Mensch, bis in die letzten Eigenarten angelegt. Dass dieser wissenschaftliche Stand heute [medial] umstritten ist, hat KEINE wissenschaftlichen Ursachen, sondern politische bzw. ideologische." (Manfred Lütz)

In unserer Arbeit erleben wir, wie sich jenseits aller ideologischen und politischen Verbohrtheit immer mehr ärztlicher Widerstand gegen das Abtreibungssystem regt. Tatsächlich ist die Mehrheit der Ärzte gegen Abtreibung.

Wir fordern daher alle Ärzte auf:

- Schließen Sie sich Ihren Arzt-Kollegen an, die sich längst vom Abtreibungsgeschehen abgewendet haben!
- Sie müssen dafür nicht öffentlich protestieren es genügt, wenn Sie Ihren Patientinnen und den Kindesvätern die Entstehung des Menschen im Uterus zeigen, sei es per Ultraschall oder Fotos. Werden Sie ein Held wie Dr. Roth, dessen Erfahrung wir heute in den Innenseiten beschrieben haben!

Liebe Freunde, dringend müssen wir heute erneut an Ihre Großherzigkeit appellieren: Wir drohen, in ein finanzielles Sommerloch zu fallen. Denn dank der verstärkten Kontakte mit Ärzten können wir mehr Babys retten, insbesondere auch vor Spätabtreibung. Die finanziellen Zusagen, die speziell gegenüber Eltern behinderter Kinder gegeben werden, bedeuten für uns aber natürlich erhebliche Mehrkosten. Bitte helfen Sie uns, damit wir mit unserer Arbeit ungehindert fortfahren können - sie bringt reiche Früchte!

Mit einem herzlichen Gruß und Dank

Ihre

S. Jugh

Fridolin Mall



"Sie wissen, was Sie zu tun haben!", die mahnenden Worte klingen in Dr. Wolfgang Roth noch nach, auch nachdem sein Vorgesetzter, Stationsarzt Dr. Ludwig und seine Ärztekollegen den Besprechungsraum längst verlassen haben.

Nun hat es also wirklich ihn getroffen - und der Auftrag ist unmissverständlich: das ungeborene Kind der Schwangeren Carina Vogt soll, nein muss getötet werden. Das heißt, er, Dr. Roth würde die Geburt einleiten, und den Säugling einfach beiseitelegen, ohne die medizinische Versorgung, die er benötigte. Liegenlassen, bis er tot war.

Er greift zu seinem Glas Mineralwasser und merkt, dass seine Hand zittert. Er fühlt sich elend, Schweiß tritt auf seine Stirn. Bisher ist es Dr. Roth immer gelungen, solchen "Tötungsaufträgen" zu entkommen, er hat versucht wegzuschauen, wollte einfach nicht wahrhaben, was da um ihn herum geschieht mit den ungeborenen Babys, bei denen eine auffällige Diagnose gestellt wurde.

Wie betäubt hat er den Tötungsauftrag, der ihm in der Besprechung erteilt wurde, abgenickt. Er ist zuständiger Arzt am Wochenende, es ist Freitagnachmittag, die ganze Verantwortung liegt nun bei ihm allein. Er würde es durchziehen müssen. Einem Neugeborenen die notwendige medizinische Hilfe zu verweigern und so direkt an seinem Tod mitzuwirken – dafür ist er nicht Arzt geworden, denkt er bitter.

Andererseits: Was geht das ihn an? Das Gesetz erlaubt es und sein Vorgesetzter hat ihm die Anweisung gegeben! Er tut doch nur seine Pflicht! Und auch die Eltern des Kindes wollen es: er denkt an die Schwangere Carina Vogt, die völlig außer sich ist, weil ihr Kind schwerstbehindert sein soll ... Ihre ganzen Lebenspläne sind von einer Minute auf die andere auf den Kopf gestellt, obendrein wäre das eine viel zu starke Belastung für ihre Beziehung. "Ich erspare ihr, dem Kindesvater, vor allem aber dem Kind viel Leid", denkt er. "Lebensun-

wertes Leben" – das keiner haben will Ist es doch für alle besser, das Kind stirbt.

Diverse Untersuchungen haben schwere Auffälligkeiten ergeben: der kleine Junge würde nie ein eigenständiges Leben führen können, sondern lebenslange Betreuung rund um die Uhr benötigen, kurzum: er wäre ein ständiger Pflegefall, so die Prognosen.

Mögen doch andere die Verantwortung übernehmen – er, Dr. Roth, kann seine Hände in Unschuld waschen.

Seine Verantwortung gilt schließlich zunächst mal seiner eigenen Familie – seiner Frau Martina, seinen drei kleinen Kindern ... Um seiner Familie ein schönes Heim zu schaffen, hat er für das neue Haus einen Kredit aufgenommen. Als junger Kinderarzt mit fester Anstellung in der Klinik kann er die monatlichen Raten abzahlen, ohne dass seine Frau außerhäuslich arbeiten muss. Er kann doch nicht einfach seine Stelle, seine Existenz, die seiner Familie aufs Spiel setzen für ein Kind, das ohnehin keiner haben will!

Wolfgang Roth tritt zum Fenster und öffnet es, eine kühle Brise dringt herein und streicht ihm ins Gesicht. Er denkt an die Geburten seiner eigenen Kinder – alle gesund, Gott sei Dank! -, an die Freude, die er empfunden hat, als er die Nabelschnur durchtrennte ... Wie hätten seine Frau und er entschieden, wäre bei einem der Kinder vor der Geburt eine auffällige Diagnose gestellt worden? Er weiß es – Martina hätte keinen Augenblick gezögert, das Kind anzunehmen. Aber Martina ist stark, nicht wie Carina Vogt ...

Eine neue Welle der Angst überkommt ihn. Wie soll er sich morgen in den Spiegel schauen können, wenn er heute ein Kind tötet? Wie soll er morgen seiner Frau, seinen Kindern in die Augen schauen können? Aber hat er das Recht, seine Stelle, von der die Familie finanziell abhängt, einfach aufs Spiel zu setzen für ein fremdes, behindertes Kind?

Er muss Martina anrufen, ihr erzählen, was passiert ist. Sie ist entsetzt und gibt ihm die Telefonnummer von TIQUA. "Ruf bitte dort an! Und: du weißt, was du zu tun hast!", sagt sie noch, ehe sie auflegt, aber sie meint es ganz anders als Roths Vorgesetzter: an der Tötung eines Kindes mitzuwirken, das kommt nicht in Frage! Eher soll Wolfgang seine Sachen packen und den Dienst guittieren - mit allen Konseguenzen, die sich daraus ergeben! Nach den Telefonaten mit seiner Frau und der TIQUA-Beraterin geht Dr. Roth ans Werk ... Er leitet die Geburt ein ... Als er den Neugeborenen abnabelt,

das hilflose Bündel Mensch, das ihm komplett ausgeliefert

ist, lässt er ihm alle ärztliche Behandlung zuteilwerden, die es braucht. Der gesundheitliche Zustand des kleinen Jungen ist wesentlich besser als fälschlich diagnostiziert: Lediglich ein minimalinvasiver Eingriff ist erforderlich, den Dr. Roth sofort erfolgreich durchführt. Carina Vogt weint vor Freude, als ihr ein gesunder Sohn in die Arme gelegt wird.

Als am Montag sein Vorgesetzter Ludwig wieder im Dienst erscheint, spricht er die sofortige fristlose Kündigung aus: Dr. Roth hat sich nicht an Anweisungen gehalten und muss deshalb auf der Stelle das Krankenhaus verlassen.

DR. ROTH IM SPANNUNGSFELD

verlangt die Tötung des ungeborenen Jungen von Carina Vogt aufgrund von diagnostizierten schweren Auffälligkeiten und prognostizierter Schwerstbehinderung

Vorgesetzter

Primar Dr. Ludwig

Ehefrau Martina Roth

3 Kinder, als ihr Mann sie telefonisch über den Tötungsauftrag informiert, ist für sie klar, dass er sich dem verweigern muss: "du weißt, was du zu tun hast!"

Existenzielle Sorgen

wie soll es weitergehen, wenn er seine Arbeitsstelle verliert? Wie soll er seine Familie, seine Frau, die 3 Kinder versorgen, wie den Kredit für das Haus abzahlen?

Der Held:

Kinderarzt Dr. Wolfgang Roth

erhält am Freitagnachmittag in der Klinik die Anweisung seines Vorgesetzten, ein potentiell behindertes ungeborenes Kind in der 35. Schwangerschaftswoche zu töten und nickt ab.

Schwangere Carina Vogt, 38

aus heiterem Himmel mit der Diagnose einer schwerwiegenden Beeinträchtigung ihres Kindes konfrontiert, ist wie gelähmt und lässt alles mit sich geschehen

Krankenkassen

haben aus finanziellen Gründen ein starkes Interesse daran, dass potentiell behinderte Kinder abgetrieben werden, um nicht für teure Behandlungen aufkommen zu müssen

Ärztekollegen

schweigende Mehrheit, werden immer wieder gezwungen, sich an der Tötung von Kindern zu beteiligen und sind heilfroh, dass es diesmal Dr. Roth erwischt hat.

Kindesvater Georg Kühn, 37

konnte sich nur schwer an den Gedanken der Vaterschaft gewöhnen und geht nach der Diagnose in eine strikte Abwehrhaltung: "das Kind muss weg, je eher desto besser"

ungeborenes Kind

ist bereit 45 cm groß und wiegt 3,1 kg. Wenn Dr. Roth ihn im Ultraschall sieht, muss er an seine drei eigenen Kinder (5 Jahre, 3 Jahre, 8 Monate) denken

People in Motion

Die "Passauer Neue Presse" berichtete vor wenigen Wochen über den Abtreibungsarzt Dr. Michael Spandau in Passau.

Der Bericht ist gleich aus mehreren Gründen bemerkenswert:

Zunächst bestätigt sich einmal mehr, dass immer weniger Ärzte bereit sind, Abtreibungen vorzunehmen und vor allem die jungen Ärzte sich dem Tötungsgeschäft zunehmend verweigern. Denn Spandau ist der einzige Arzt in ganz Niederbayern, der Abtreibungen vornimmt. Obwohl er bereits 67 Jahre alt ist, macht er weiter, da der nächste Abtreibungsarzt 120 Kilometer entfernt in Regensburg ist.

PRO FAMILIA BEKLAGT "VERSORGUNGSPROBLEM"

"In dem Moment, in dem Dr. Spandau nicht mehr tätig ist, haben wir in dem Bereich ein Versorgungsproblem", beklagt denn auch Thoralf Fricke, Leiter der örtlichen Beratungsstelle von "Pro Familia", dem deutschen Ableger des weltweit führenden Abtreibungslobbyisten IPPF. Einen Grund dafür, dass es so wenig Ärzte gibt, die vorgeburtliche Kindstötungen vornehmen, sieht Fricke in den Lebensschützern, die es schafften "Druck aufzubauen und die Ärzte zu diffamieren". Aber er muss auch zugeben: "Natürlich sagen viele Ärzte: Ich bin Arzt geworden, um Leben zu schützen".

ABTREIBUNGSARZT: "ICH TÖTE NICHT!"

Dass Abtreibung Tötung eines Menschen ist, gibt Dr. Michael Spandau selbst zu, wenn er in Zusammenhang mit der Verabreichung der Abtreibungspille versucht, die Verantwortung einseitig auf die Schwangere abzuschieben: "Ich töte nicht", sagt Spandau. "Das ist der entscheidende Punkt. Die Frau bricht ihre Schwangerschaft selbst ab." Um sein Tun zu rechtfertigen, bedient er sich der Altargumente der 60er und 70er Jahre: "Spandau spricht von Seifenlauge und Stricknadeln, mit denen Frauen verzweifelt versuchten, ihr Kind loszuwerden", heißt es in dem Artikel der PNP: "Da wollen wir nicht

mehr hin", sagt er. "Wir müssen akzeptieren, dass wir in einem Rechtsstaat leben."

Eine gute Nachricht ist auch, dass die Stuttgarter Abtreibungsklinik Stapf seit dem 30.1.2015 endgültig geschlossen hat, weil sich trotz starken Bemühens seitens der Stadt Stuttgart kein Vermieter gefunden hatte, der für eine Tötungsklinik Räume zur Verfügung stellen wollte. Eine "Versorgungslücke" in der Möglichkeit, ungeborene Kinder durch Spätabtreibung zu töten, beklagte daraufhin der Stuttgarter Verwaltungsbürgermeister Werner Wölfle: "Die Schließung der Klinik bedauere ich sehr".

TRENDUMKEHR IN DEN USA

Eine deutliche Trendumkehr belegen die Zahlen aus den USA, wie die Internetseite www.rvum.de berichtet: In den USA kann man deutliche Fortschritte im Kampf gegen Abtreibung sehen.

Wie Troy Newman, Präsident von Operation Rescue, berichtete, beginne Amerika Abtreibung abzulehnen. Das belegt er mit einer steigenden Zahl geschlossener Abtreibungs-Anstalten und den historisch niedrigen Abtreibungszahlen.

Konkret hat Operation Rescue in den vergangenen zwei Jahren (2013-2014) die Schließung von 155 Abtreibungsanstalten dokumentiert:

- Heute gibt es 549 chirurgische Abtreibungsanstalten in den USA, im Vergleich zu 2176 im Jahr 1991
- Derzeit gibt es 187 Anstalten, die nur medikamentöse Abtreibungen anbieten, seit dem Höchststand von 196 im Jahr 2012
- Abtreibungszahlen fallen auf der ganzen Linie, die Abtreibungszahlen sanken in jenen Staaten am stärksten, in denen Abtreibungsanstalten geschlossen wurden

Gründe für die Schließungen sind:

- Die Verabschiedung und Durchsetzung neuer Landesgesetze
- Verstärkte Berichterstattung von Pro-Life-Aktivisten über inkompetentes oder kriminelles Verhalten von Abtreibern
- Finanzkämpfe innerhalb der Abtreibungs-Kartelle aufgrund der verringerten Nachfrage nach Abtreibungen
- Abtreiber, die in den Ruhestand gingen, hatten keine Nachfolger



in unserem Land fortzuführen - wir sind auf

einem guten Weg!

Für mich ist das, was die Ärzte getan haben, Mord!

elanie Lang war in der 22. Schwangerschaftswoche, als sie am 11. Juni 2007 infolge einer geplatzten Fruchtblase in die Kölner Frauenklinik Holweide eingeliefert wurde.
Zwei Tage später, am 13. Juni, kam ihre kleine Tochter,
Charlotte, zur Welt: 28 Zentimeter groß, 460 Gramm schwer,
übersät mit rotblauen Hämatomen, Folgen einer schweren
Geburt, für die der kleine Körper noch nicht reif war. Das
kleine Mädchen schnappte hilflos nach Luft, doch kein Arzt
kümmerte sich um sie, niemand saugte ihr die Luftröhre frei,
niemand nabelte sie ab.

"Die Hebamme und die hinzugerufenen Assistenzärztin haben mir das Kind noch angenabelt auf die Brust gelegt, sich dann verabschiedet und gesagt, 'wir gehen jetzt und lassen euch mit dem Kind alleine, damit ihr euch in Ruhe von dem Kind verabschieden könnt", so Melanie Lang. "Wir hatten nicht einmal eine warme Decke für unsere Tochter", erinnert sie sich, "wir haben versucht, sie zu wärmen, mit unseren Händen." 54 Minuten später war Charlotte tot.

"SIE BOT MIR EINE SPÄTABTREIBUNG AN"

Weil Frühchen im Krankenhaus von Köln-Holweide in der Regel erst ab der 23./24. Schwangerschaftswoche behandelt wurden, ließ man Charlotte ärztlich unversorgt. Erst vier Tage später hätte sie in dem Kölner Krankenhaus Anspruch auf die überlebensnotwendige Behandlung gehabt. Stattdessen fragte eine Ärztin Melanie Lang nach ihrem Blasensprung sogar, ob diese einer Abtreibung zustimmen würde – was sie entsetzt ablehnte: "Wir retten Kinder grundsätzlich erst ab der 24. Woche, sagte eine Ärztin – und bot mir eine Spätabtreibung an."

Melanie Lang kämpfte um ihr Kind: "Ich wusste, dass die Chancen denkbar schlecht sind, aber ich wollte unser Kind nicht aufgeben. Ich habe sie doch die ganze Zeit über in mir gespürt", sagt sie.

Am frühen Morgen des 13. Juni 2007 kam Charlotte schließlich zur Welt. Es war eine schwere Geburt. "Das ganze Geburtsmanagement war darauf ausgerichtet, meiner Tochter keine Chance zu geben. Es wurde gehandhabt wie eine Spätabtreibung. Niemand hat sich darum gekümmert, was für meine Tochter gut gewesen wäre." Obwohl es sich

um eine Frühgeburt und zudem Beckenlage handelte, musste Melanie Lang ihre Tochter ohne ärztliche Betreuung allein mit einer Hebamme entbinden. Melanie Lang über die Umstände der Geburt: "In meinem Fall wurde die Geburt ähnlich einer Spätabtreibung ausgeführt. Ich erhielt in hoher Dosierung wehenauslösende Medikamente und eine starke Sedierung durch Diazepam und Meptid, obwohl ich diese gar nicht benötigte. Diese gehen auch auf das Kind über und können bei diesem zu schweren Störungen führen. Das Sterbenlassen durch Liegenlassen ist neben dem Fetozid, also der vorgeburtlichen Tötung des Kindes, ein typische Methode einer Spätabtreibung. Meine Tochter erhielt nicht einmal eine palliative Versorgung - die Ärzte und die Hebamme sind davon ausgegangen, dass sie wenige Minuten nach ihrer Geburt sterben würde."

MASSNAHMEN, DIE IHR GESCHADET HABEN

Melanie Lang erklärt: "Für mich ist das Mord. Sie haben geplant, dass sie nichts für meine Tochter tun würden. Sie haben sogar Maßnahmen eingeleitet, die ihr noch zusätzlich geschadet haben." Ein ärztliches Gutachten hat ergeben, dass

Charlotte bei entsprechender Behand-

lung eine Überlebenschance von 30 Prozent gehabt hätte.

Deshalb ist Melanie Lang auch vor Gericht gezogen und hat die Klinik wegen fehlerhafter geburtshilflicher Behandlung geklagt und Schmerzensgeld gefordert. Sie will, dass "diejenigen, die für den Tod meiner Tochter verantwortlich sind, zur

Rechenschaft gezogen werden". Silke Wenk, die Anwältin von Lang, erklärt: "Für Frau Lang ist es wichtig, dass einfach die Situation der frühgeborenen Kinder eine gewisse Aufmerksamkeit erhält und dass nicht einfach über das Lebensrecht der Kinder hinweggegangen wird." Denn grundsätzlich ist jeder Arzt verpflichtet, ein lebend geborenes Kind zu versorgen. Bereits seit 2011 beschäftigt der Fall das Kölner Landgericht. Die Kammer hat ein weiteres Gutachten in Auftrag gegeben.



Wie im Editorial schon gesagt: es gibt keine "humane" Tötung eines Menschen. Was im Fachchargon verharmlosend "comfort care" genannt wird, ist in Wahrheit ein qualvoller, grauenhafter Tod. Es liegt auf der Hand, dass der natürliche Sterbeprozess eines alten Menschen anders abläuft als bei einem Baby, wenn es wie bei Spätabtreibungen üblich einfach beiseitegelegt wird.

Dass mit dem Älterwerden stetig Zellen absterben, ist ein normaler Vorgang. Bei einem Säugling hingegen ist alles auf Leben angelegt. Sein Stoffwechsel ist ganz auf Wachstum ausgerichtet, er erfährt aber das genaue Gegenteil. Sein Sterben ist ein qualvoller, grausamer Prozess: das Baby verhungert, es verdurstet, seine Zunge vertrocknet, seine Eingeweide ziehen sich zusammen und verkrampfen, es erfriert, denn seine Haut ist dünn wie Papier, das Fettgewebe ist noch nicht ausgebildet, sodass das hilflose Wesen schnell auskühlt, der kleine Körper ist übersät mit blauroten Hämatomen als Folge einer erzwungenen, viel zu frühen Geburt. Es leidet unter Atemnotsyndrom, schnappt verzweifelt nach Luft, läuft blau an und erstickt qualvoll.

Marsch 2015 für das Leben

Berlin · 19.09.2015

13:00 Uhr: Beginn mit Kundgebung vor dem Bundeskanzleramt (Willy-Brandt-Straße, 10557 Berlin), anschließend Beginn des Marsches. Die Wegstrecke ist voraussichtlich rund 4-5 km lang und rollstuhlgeeignet.

Im Anschluss findet ein Ökumenischer Gottesdienst statt.

Ende der Veranstaltung gegen 17 Uhr. Eine Anmeldung zum Marsch für das Leben ist nicht erforderlich. Die Teilnehmer organisieren Anreise und ggf. Unterkunft selbst oder in Grup-

Infos unter www.marsch-fuer-das-leben.de

Ragg's Domspatz-Reisen bietet eine dreitägige Sonderreise zum Marsch für das Leben an mit einem spannenden Zusatzprogramm rund um das "katholische Berlin".

Infos unter www.raggs-domspatz.de

IMPRESSUM

Tiqua e.V. Friedrich-Ebert-Straße 8 69151 Neckargemünd Tel. 06223 990245 aus dem Ausland +49 6223 990245

Spendenkonto Deutschland Volksbank Neckartal BLZ: 672 917 00 Konto: 25 894 103 IBAN: DE74 6729 1700 0025 8941 03 BIC: GENODE 61 NGD

Spendenkonto Schweiz PostFinance IBAN: CH47 0900 0000 6025 2808 9 **BIC: POFICHBEXXX**

Tiqua e.V. ist vom Finanzamt als gemeinnützig anerkannt und darf entsprechende Spendenbescheinigungen ausstellen.

Zum Schutz der Beteiligten wurden sämtliche Namen geändert. Nachdruck nur mit Genehmigung von Tiqua e.V.

Bilder: flickr.com. S. 2 a4gpa, S. 3 Alex Proimos; S. 4 Heather Kasoulis; , S. 5: Kashfi Halford; S. 6 Lee Cannon



Ich konnte mich daran erinnern, wie ich selbst vor über 35 Jahren das erste Mal auf so einem Treffen gewesen war. Verschiedene kleine Ereignisse, die ich dort erlebt hatte, wurden in mir lebendig. Insbesondere musste ich an die Gluthitze während eines Tages denken und den damit verbundenen unerträglichen Durst. Ebenso an die mühsam organisierte Wasserflasche, die dann zum Kostbarsten dieses Tages avancierte. Mir ist aber auch noch sehr gut im Gedächtnis geblieben, mit wie viel Begeisterung und Motivation ich damals den Vorträgen gelauscht hatte. Das durchgängige Thema war der Glaube an Gott und die Frage, wie man Jesus ganz praktisch nachfolgen kann. Die Erinnerungen an diese Tage bewirkten, dass sozusagen wie im Zeitraffer einzelne Stationen meines Lebens an meinem geistigen Auge vorüberzogen. Als Fazit muss ich sagen, dass in meiner damaligen Lebensplanung und meiner Vorstellung von Nachfolge die zahlreichen Herausforderungen und Beschwernisse, die das Leben mit sich bringt - die sich auch mir selbstverständlich in den Weg gestellt haben - nicht existent waren. Denn Jesus nachzufolgen hieß für mich damals, voller Elan und mit nie endender Energie, mit vollen Segeln, immer mit richtig dosiertem Wind, ohne Sturm, Blitz und Donner und unter strahlend blauem Himmel dahin zu segeln. Aber Tatsache ist nun einmal, dass mein "Schiff" mittlerweile so manches Unwetter erlebt und so manche Reparatur hinter sich hat. Eines weiß ich aber auch: Ich bin noch dabei. Der Wunsch, in der Nachfolge Jesu zu bleiben, an ihm festzuhalten, besteht heute wie damals. Auch wenn ich meine Vorstellung davon korrigiert habe, lebensnaher und realistischer. Gleichwohl ich fest davon überzeugt bin, dass dies nicht mein Verdienst ist, dass ich noch dabei bin. Es nicht an meinem "unerschütterlichen, großen Glauben" oder meiner Treue und Beharrlichkeit liegt, sondern dass es Gott ist, der mich festgehalten hat und festhält. Dass ER mich immer wieder liebevoll und geduldig auf Kurs gebracht hat, wenn ich so meine Kapriolen geschlagen habe. Von ganzem Herzen bin ich Gott dankbar, dass Er mir stets die Treue gehalten hat und hält, und sich dafür einsetzt, dass ich ans Ziel, in seine Arme kommen darf.

Obwohl ich schwierig bin, hältst du mir die Treue, gehst mit mir durch dick und dünn. Du bist treu, Herr, an jedem neuen Tag. Du bist treu, Herr, auch wenn ich versag, bist du treu Herr. Unerschütterlich hält deine Treue mich, du bleibst mir treu.

(Tobias Gerster)