

Alexander Deeg | Christian Lehnert (Hrsg.)

Erfahrenes Heil

Gottesdienst und Heilung



*Beiträge zu Liturgie
und Spiritualität*

Erfahrenes Heil

Beiträge zu Liturgie und Spiritualität

Herausgegeben vom

Liturgiewissenschaftlichen Institut der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche Deutschlands (VELKD) bei der Theologischen Fakultät der Universität Leipzig

Band 36

Alexander Deeg | Christian Lehnert (Hrsg.)

ERFAHRENES HEIL

Gottesdienst und Heilung



EVANGELISCHE VERLAGSANSTALT
Leipzig

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten
sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

© 2024 by Evangelische Verlagsanstalt GmbH · Leipzig
Printed in Germany

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne
Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für
Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung
und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Das Buch wurde auf alterungsbeständigem Papier gedruckt.

Gesamtgestaltung: Zacharias Bähring, Leipzig
Druck und Binden: BELTZ Grafische Betriebe GmbH, Bad Langensalza

ISBN 978-3-374-07653-6// eISBN (PDF) 978-3-374-07654-3
www.eva-leipzig.de

ERFAHRENES HEIL – GOTTESDIENST UND HEILUNG

EIN VORWORT

In einer der alten und kaum mehr benutzten Dorfkirchen in meiner ost-erzgebirgischen Heimat entdeckte ich im Turmaufgang alte Pesthauben, große schnabelähnliche Kappen, wie man sie sich einst vor einem Krankenkontakt über Kopf und Gesicht hob, und nur die Augen lugten durch runde Löcher. Vorn waren dicke Gebinde aus Wolle so zusammengeschnürt und in schwarzen Stoff gehüllt, dass sie die Atemluft filterten. Man stülpte sich mit den Hauben Rabenköpfe, wippende Vogelmasken über. Diese hingen nun wohl seit Jahrhunderten an Haken, verstaubten, und in den Auglöchern schwebten die Reste verpuppter Falter, mit schwarzbraunen Wabenmustern verzierte Kokons, eingenistet wie Träume. Warum waren die Kappen nie aus der Kirche geräumt worden?

Wobei ich mir nicht sicher war, ob es sich wirklich um alte Pesthauben handelte oder nur um Nachbildungen, vermutlich gar nur Requisiten eines Spiels vor vielen Jahren? Und nun umgab die schwarzen Schnäbel eine bedrohliche Unberührbarkeit? Pickende Ängste, in Spinnweben versponnen, die Schnäbel hingen in einem verborgenen Winkel der Kirche.

Ich betrachtete die Gebilde genauer: Die Hauben schützten einst nicht nur vor »bösem Atem«, sie verwandelten die Träger selbst in Dämonen, die dem Zugriff der Seuche nicht mehr in demselben Maße ausgesetzt waren wie die gesichtsackten Menschen. Wie weit reicht das Gewesene? Sind, wenn wir heute etwa von krebserregenden Stoffen, von Viren und Ansteckung sprechen, wenn wir Krankheitsverbreitungen statistisch auswerten, Stoffwechselvorgänge analysieren und nach Medikamenten suchen, darin Erinnerungen eingewoben, die tiefer wurzeln als aller wissenschaftlicher Pragmatismus? Und mit ihnen schleichen sich kultische Muster ins »methodische Wissen« ein? Und Mythen und Glaubensaussagen als Axiome, die vor allem Denken und Empfinden und Handeln liegen, sind unterhalb der Selbstwahrnehmungsschwelle der »Wissenschaft« überaus wirksam und lebendig und prägen Wahrnehmungen? Denn was wissen wir wirklich? Und was sind soziale Rituale, die uns

über unserer Unwissenheit beruhigen? Über der tief in den Knochen sitzenden, letzten Angst?

Wirksamste Therapie in der Medizin war schon immer der Glaube. Die zeitgenössische Medizin scheint einer Religion wieder ähnlicher zu werden. Sie geht, wie jedes Glaubenssystem, mythisch und kultisch mit Instanzen um, die als die höchsten gelten – und das sind für die meisten Zeitgenossen die körperliche Existenz in ihrer naturgesetzlichen Dimension und das eigene Ich in der Zeit. Es scheint, als sei unter anderem die Medizin an die Stelle des alten Jenseits getreten, indem sie Heilung und Tröstung verspricht und Glück und am Ende ein selbstbestimmtes kurzes, schmerzloses Verlöschen – solange der Tod noch nicht medikamentös oder durch genetische Reduplikationen behebbar ist. Ärzte wirken wie Priester in weißen Talaren; sie befolgen genau und in steriler Präzision eine Liturgie technischer Vollzüge und bannen das Unvorhersehbare? Und wer ihnen nicht traut, fällt als Ketzer aus der Ordnung? Die Schläuche und Sensoren der Intensivstationen füllen den innersten Tempelraum von Medizinmännern, die althergebrachte Kultpraktiken verwalten; sie trommeln, sie brummen, sie tanzen, sie flüstern, sie reichen geheimnisvolle Tränke? Sie verkünden den diesseitigen, den biologischen Menschengott, der sich selbst erlöst vom Leiden?

Ich weiß, diese Fragen sind überspitzt, aber diese Überspitzung zielt auf eine Ortsbestimmung. Das Verhältnis von Gottesdienst und Heilung ist flüssig geworden. War die heilende Dimension von Gottesdiensten in der Neuzeit immer mehr in den Hintergrund getreten und hat einer methodisch reflektierten Wissenschaft Platz gemacht, so waren doch untergründig und werden heute wieder zunehmend Zuordnungen unklar: Wissenschaft erscheint immer stärker bestimmt von Vorverständnissen und Ideologien, ja versteckten mythischen Weltbildern. Gottesdienste hingegen werden immer wieder mit Erwartungen konfrontiert, die tief verwurzelt sind in rein natürlichen, körperlichen Dimensionen: Liturgien sollen physisch und psychisch heilen, zumindest gesundheitsfördernd sein. Denn wozu dienen sie sonst?

Theologisch kommt die wichtige Unterscheidung zwischen »Heil« und »Heilung« ins Spiel, und wie schwer es im Detail ist, hier zu klaren Unterscheidungen zu kommen, haben die Corona-Jahre gezeigt, als die Kirchen theologisch viel geschwiegen, dafür aber umso hektischer und vielfach unhinterfragt die gesundheitspolitischen Maßnahmen und Verordnungen affirmierten. Wie verhalten sich Heil und Heilung zueinander? Wie werden Krankheit und Leiden in der Liturgie gedeutet? Wie

werden sie transzendierte oder bearbeitet, und was bedeutet dabei die eschatologische Heilsdimension? Was der Schöpfungsgedanke?

Diesen Fragen widmete sich das 25. Fachgespräch des Liturgiewissenschaftlichen Institutes der VELKD bei der Theologischen Fakultät der Universität Leipzig, das vom 13.-15. März 2023 stattfand. Dieses Buch dokumentiert die Beiträge, ergänzt um Essays zum Thema.

Theologische und liturgische Heilkunst und Spiritual Care, systematisch-theologische Reflexionen, historische und religionswissenschaftliche Vergleiche, theologische Kunstbetrachtung und Praxisanalysen finden sich versammelt in einem Raum, den zwei Säulen tragen, zwei Begriffe: »Heil« und »Heilung«.

Passen diese zusammen? Gehören sie zusammen? Bestreiten oder bestärken sie einander?

Einmal, mitten im Winter im Gebirge, während draußen der Sturm die Schneeschleier über den vereisten Hügel trieb, beobachtete ich, wie eine Schnake hinten dem Ofen hervorgekrochen kam. Sie verließ eine Ritze im warmen, lockeren Putz, flog taumelnd große Kreise im Zimmer und landete schließlich am unteren Rand des Lampenschirms. Von dort schleppte sie sich in die Hitze hinein, mühsam auf das Licht der Glühbirne zu. Sie erschlaffte, fiel zu Boden und flatterte, abgekühlt, doch noch einmal auf. Sie steuerte direkt wieder auf das heiße Glas zu, umrundete es, hielt sich an der Fassung fest, erschlaffte erneut und fiel herab. Im Halbdunkel, im kalten Luftzug über den Dielen kam sie wieder zu Kräften, flog auf und erreichte die helle Glühbirne. Ihre Beine fassten den Metallsaum, glühten schon wie die Drähte im Inneren des Glases, doch sie stemmte sich in einem letzten verzweiferten Willensakt mit dem ganzen Leib auf die heiße Wölbung und zerfiel. Dieses Bild hat sich mir eingebrannt als wortlose Frage, und diese verschärfte sich, als ich ebendieses Bild – etwas anders gezeichnet – bei Simone Weil wiederfand: Bei ihr wurde der Weg einer Fliege ins Feuer zum Weg des Heils. Dieser Weg geht für Simone Weil und viele Mystikerinnen und mystische Denker vor ihr durch das Verlöschen. Heil und Heilung stehen in diesem Konzept als unversöhnliche Gegensätze einander gegenüber: Heil gibt es nur dort, wo es keine Heilung mehr gibt, nur durch das Verlassen aller heilbaren körperlichen Bedingungen und deren Verwandlung in einem anderen Sinnhorizont. Andere Theologen besonders in der zweiten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts haben unisono geschrieben, wie Heil sich gerade in Heilung zeigt, im Tun der Liebe, im Wachsen des Reiches Gottes hier und jetzt und in gebrechlichen Körpern, die Barmherzigkeit

verlangen, die nach Jesu heilenden Händen schauen. Jesus, der Arzt und Tröster, war Gott und Mensch in dieser Welt.

Zwei Konzepte, widersprüchlich, zwei denkbar verschiedene Säulen, und zwischen ihnen spannen sich die Texte dieses Buches, wenn nicht zu einem Gewölbe, so doch zu einem dynamischen Zusammenhang.

Unser Dank gilt allen Autoren und Referentinnen, die ihre Beiträge zur Diskussion gestellt, zur Veröffentlichung bearbeitet und damit diesen Band ermöglicht haben. Vielen Dank auch denen, die diese Publikation begleiteten, Frau Kathrin Lehnert im Sekretariat des Liturgiewissenschaftlichen Instituts für ihre Korrekturen, Frau Dr. Annette Weidhas und der Evangelischen Verlagsanstalt für Lektorat, Satz und Drucklegung,

Leipzig im Februar 2024

Christian Lehnert

INHALTSVERZEICHNIS

Holger Eschmann

»Sprich nur ein Wort, so wird meine Seele gesund«

Zum Verhältnis von Religion und Gesundheit aus theologischer
und humanwissenschaftlicher Sicht 12

Anne M. Steinmeier

»Art is a guarantee of sanity« (Louise Bourgeois)

Die Zeit der Bilder und die Kunst der Liturgie 29

Volker Reinhardt

Erklärungsnotstand

Theologen, Astrologen, Mediziner und die Pest (1347–1349) 51

Peter Zimmerling

»Wer andre heilen will, muß selbst sich heilen lassen«

(Johann Samuel Carl)

Medizin und Heilung im Pietismus des 18. und 19. Jahrhunderts . . . 77

Yemima Hadad

»I have heard thy prayer, I have seen thy tears; behold,

I will heal thee« (Kings II, 20:5)

The Theology of Healing and Cure in Judaism 97

Hildegund Keul

Vulnerabilität, Vulneranz und Resilienz

Impulse aus der Vulnerabilitätsforschung
für die liturgische Praxis. 117

Simon Peng-Keller

Vieldimensionales Heilen und die Kraft des Geistes

Spiritualität in einem säkular geprägten Gesundheitswesen 133

Martin Lüsttraeten

Praktiken der Heilung

Der Exorzismus Besessener im Katholizismus 147

Michael Leonhardi

»... und er sagte ihnen das Wort« (Mk2,2b)

Ausdrucksformen des Evangeliums in der Seelsorge.

Ein Erfahrungsbericht 169

Stefan Schweyer

Liebe – Vergebung – Heilung

Analysen und Reflexionen von Heilungsabenden

in einem Healing-Room 183

Katharina Krause

Heilung unter Spannung

Spieltheoretische Überlegungen in

liturgiewissenschaftlicher Absicht 211

Alexander Deeg

Ziellose Pilger und verwundete Heiler

Ein Nachwort 227

Verzeichnis der Autorinnen und Autoren 235

»SPRICH NUR EIN WORT, SO WIRD MEINE SEELE GESUND«

Zum Verhältnis von Religion und Gesundheit aus theologischer und humanwissenschaftlicher Sicht

Holger Eschmann

Der Praktische Theologe Albrecht Grözinger hat einen Aufsatz geschrieben mit dem abenteuerlichen Titel »Der Praktische Theologe als Freibeuter«¹. Der Freibeuter – der Begriff ist abgeleitet von dem Namen eines alten Schiffstyps – hat keine feste Heimat, sondern ist auf der offenen See zu Hause. Er hat kein ruhiges Leben, aber ein spannendes und abenteuerliches. Im Gegensatz zum Piraten arbeitet er nicht in die eigene Tasche, sondern im Auftrag eines anderen. Er baut nicht die Paläste großer Theorien und Kasernen rechtgläubiger Lehre. Vielmehr kapert er hier etwas und dort etwas und freut sich auch über kleine Fundstücke und Schätze.

Wie ein Freibeuter fühlte ich mich, als ich diesen Beitrag vorbereitete. Im Laufe der Beschäftigung mit den Zusammenhängen von Religion und Gesundheit, Heil und Heilung im Bereich von Seelsorge, Liturgik, Psychologie und Spiritual Care bin ich in den letzten Jahren auf einige Schätze aus unterschiedlichsten Fachdisziplinen gestoßen. Ich versuche, sie im Folgenden ein wenig zu ordnen.

1. ZUR DISKUSSION DES VERHÄLTNISSES VON RELIGION UND GESUNDHEIT

Die Frage nach den Zusammenhängen und Wechselwirkungen zwischen Religion und Gesundheit ist vermutlich so alt wie die Menschheit selbst. Seit Jahrtausenden wurden (und werden) in Krankheitszeiten Priester,

¹ Albrecht Grözinger, Der Praktische Theologe als Freibeuter, in: David Plüss/Johannes Stückelberger/Andreas Kessler (Hg.), *Imagination in der Praktischen Theologie*, Zürich 2011, 17–20.

Schamaninnen, Medizinmänner und andere religiöse Heilerinnen und Heiler aufgesucht oder pilgern Menschen zu heiligen Orten und Kultstätten, um gesund zu werden, Linderung ihrer Beschwerden zu erfahren oder wenigstens neu Kraft zu erhalten, mit ihren chronischen Leiden zu leben.²

Dass Religion und Medizin sich auseinanderentwickelt haben und kaum das Gespräch miteinander suchen, wie wir das in unserer heutigen westlichen Welt für gewöhnlich erleben, hängt – etwas vereinfacht gesagt – mit der rasanten Entwicklung von Naturwissenschaften und Medizin und mit dem weitgehenden Rückzug des Religiösen ins Private in der Neuzeit zusammen. Erst jetzt, in der Spätmoderne, in der uns die Grenzen des menschlich Machbaren wieder stärker bewusst werden und mehr über alternative Technologien und alternative Medizin nachgedacht wird, kommt auch die Frage nach dem Zusammenspiel von Religion oder Spiritualität und Gesundheit wieder neu in den Fokus unserer westlichen Gesellschaften.

1.1 DAS ERWACHTE INTERDISZIPLINÄRE INTERESSE

Spätestens Anfang der 1980er Jahre ist in anerkannten medizinischen, sozialwissenschaftlichen und psychologischen Zeitschriften eine rasante Zunahme von Beiträgen über die Wechselwirkungen von Religion und Gesundheit zu beobachten – zunächst in Nordamerika, später auch in Europa und weltweit.

Statistische Untersuchungen lieferten aufsehenerregende Ergebnisse: Religiöse Menschen müssen weniger häufig ins Krankenhaus, sie erfreuen sich – statistisch gesehen – eines niedrigeren Blutdrucks und sind besser gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen geschützt. Sie reagieren auf belastende Lebensereignisse weniger häufig mit Depressionen. Patienten, die beten und meditieren, sind nach Operationen schneller wieder auf den Beinen und benötigen weniger Schmerzmittel. Menschen, die regelmäßig einer spirituellen Praxis nachgehen, verfügen über ein effektiveres Immunsystem.³ Die Lebenserwartung von Menschen, die regel-

² Vgl. Jeff Levin, *Religion and Medicine. A History of the Encounter Between Humanity's Two Greatest Institutions*, Oxford 2020; Amanda Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, New York 2005.

³ Vgl. dazu u.a. Dale A. Mathews, *Glaube macht gesund. Spiritualität und Medizin*, Freiburg 2001; Harold G. Koenig/Michael E. McCullough/David B. Larson, *Handbook of Religion and Health*, Oxford 2001.

mäßig einen Gottesdienst besuchen, ist signifikant höher.⁴ Im Leitartikel eines Heftes der Zeitschrift »Psychologie heute« zum Thema »Glaube und Gesundheit« konnte man 2005 lesen, dass der Unterschied im Gesundheitszustand zwischen spirituell aktiven und nicht aktiven Menschen »ähnlich [sei] wie der zwischen Nichtrauchern und Rauchern.«⁵ Und der frühere Präsident der Berliner Ärztekammer, Ellis Huber, wird mit den provozierenden Worten zitiert: »Wenn Spiritualität ein Medikament wäre, wäre es längst zugelassen, denn sie wirkt.«⁶ Auch die Wochenzeitung *DIE ZEIT* nahm sich dieses Themas an und überschrieb vor 25 Jahren einen Artikel mit den Worten: »Gott heilt mit. Eine Vielzahl von Studien belegt einen gesundheitsfördernden Einfluss der Religion: Wer glaubt, lebt länger.«⁷

Mittlerweile ist dieser Hype etwas abgeklungen, und tausende von klinischen Studien aus verschiedenen Disziplinen mit inzwischen hunderttausenden von kranken und gesunden Probanden und Probandinnen liefern valide Ergebnisse. Sie zeigen zunächst, dass die Untersuchungsbefunde nicht nur für eine Religion gelten. Sollte Gott hier irgendwie im Spiel sein, wie manche christliche Forscher und Forscherinnen zumindest anfangs gerne betonten, dann ist er zumindest, was die Religion angeht, ausgesprochen tolerant.

Als Reaktion auf die positiven Korrelationen im Blick auf den Zusammenhang von Religiosität und Gesundheit wurde schon bald in kritischen Artikeln darauf hingewiesen, dass es auch Untersuchungen gebe, die keinen oder einen negativen Effekt von Religiosität oder Spiritualität auf die Gesundheit bescheinigen. Besonders in Europa war man wegen der insgesamt kritischeren öffentlichen Haltung zur Religion vorsichtiger als in den USA gegenüber zu schnellen Schlussfolgerungen, was den positiven Effekt von Religion auf die Gesundheit angeht.⁸

⁴ Vgl. René Hefti, Unterschiede in der Lebenserwartung von Frauen und Männern – welche Rolle spielt die Religiosität?, in: *Spiritual Care* 1 (2/2012), 35–49.

⁵ Taeke M. De Jong, Glaube, Hoffnung, Heilung, in: *Psychologie heute* 32 (3/2005), 22.

⁶ Ebd.

⁷ *ZEIT ONLINE* v. 8.10.1998, vgl. https://www.zeit.de/1998/42/199842.kirchenmedizin_.xml [abgerufen 20.09.2023].

⁸ Vgl. Sebastian Murken, Gottesbeziehung und psychische Gesundheit, Münster 1998, und James L. Griffith, Religion hilft, Religion schadet. Wie der Glaube unsere Gesundheit beeinflusst, Darmstadt 2013.

In einem ausgewogenen Artikel fasst der Religionspädagoge und -psychologe Bernhard Grom die Ergebnisse von 40 Jahren Forschung zusammen: »Religiosität/Spiritualität [...] kann durch ihren Beitrag zur Bewältigung kritischer Lebensereignisse und Dauerbelastungen gegen Stress abpuffern und manchen Erkrankungen vorbeugen. Sie kann auch zur günstigen Krankheitsverarbeitung beitragen und damit Heilungsprozesse unterstützen und leichtere Beschwerden [...] beheben. Damit ist sie eine wichtige soziale und persönliche Ressource – ein Bewältigungs- und Schutzfaktor.«⁹

Einer der US-amerikanischen Pioniere auf diesem Gebiet, der jüdische Epidemiologe Jeff Levin, schreibt zu den empirischen Studien in seinem kürzlich erschienenen Buch »Religion and Medicine« nüchtern: »Wenn man ein vernünftiges Fazit ziehen kann, dann dieses: Für gläubige Menschen kann die Religion eine wichtige Ressource sein, um die Herausforderungen des Lebens zu bewältigen und so das eigene Wohlbefinden zu steigern. [...] Die Schlussfolgerung aus den Tausenden von sozialen, verhaltenswissenschaftlichen, biomedizinischen, epidemiologischen und anderen klinischen und bevölkerungsbezogenen Gesundheitsforschungstudien ist eigentlich ganz einfach und sollte kein Anlass für Kontroversen sein, nämlich, dass ,religiöse Beteiligung im Durchschnitt primär präventive Wirkungen in gesunden Bevölkerungsgruppen mit einer Assoziation zu geringerer Morbidität aufweist – nicht mehr und nicht weniger.«¹⁰

Levin wendet sich in seinem Buch ausdrücklich dagegen, dass naturwissenschaftliche oder humanwissenschaftliche Ergebnisse von manchen Forschern und Forscherinnen wie eine Art Gottesbeweis zweckentfremdet und Religiosität oder Spiritualität dabei instrumentalisiert werden. Weiter bemängelt er, dass bisher zu wenig Theologen und Religionswissenschaftlerinnen in diese Studien mit einbezogen wurden. »Es werden die falschen Fragen an die falschen Personen gestellt,« schreibt er, »es werden Analysen durchgeführt, die möglicherweise keinen Sinn ergeben, und die Ergebnisse werden falsch interpretiert und führen dazu, dass irreführende Botschaften über Religion die Öffentlichkeit erreichen.«¹¹

⁹ Bernhard Grom, *Wie gesund macht der Glaube*, Stimmen der Zeit 136 (2/2011), 111f.

¹⁰ Levin, a. a. O. (Anm. 2), 108.

¹¹ A. a. O., 114.

Mit einer ähnlichen Differenzierung endet auch Bernhard Grom in dem erwähnten Artikel: »Religiosität kann man nicht verordnen wie ein Medikament oder eine RehaMaßnahme; sie eignet sich dazu so wenig wie die Empfehlung, in einer festen Partnerschaft zu leben, die sich statistisch ebenfalls als gesundheitsfördernd erweist. Beides muss aus innerer Überzeugung erwachsen. Doch wenn sich Kranke auf diese besinnen, sollte man sie ermutigen.«¹²

Aus seelsorglicher Perspektive ist schließlich noch anzumerken, dass nie der Umkehrschluss gemacht werden darf, wie man es leider in manchen engen christlichen Milieus erleben kann: »Wenn du krank wirst, hast du nicht richtig geglaubt oder nicht genug gebetet.« Das wäre ein schwerer seelsorglicher Fehler und entspräche auch nicht der biblischen Botschaft.¹³

Auf der anderen Seite sollte die positive Kraft von Religion und Spiritualität, die durch die genannten Studien aufgezeigt wird, aber auch nicht unterschätzt werden. Dafür gibt es gute, auch naturwissenschaftliche Gründe. Ich werde später noch einmal darauf eingehen.

1.2 DIE DOMINANZ DES MEDIZINSYSTEMS UND DER BEDEUTUNGSVERLUST DER KIRCHEN

In unserer Gesellschaft gelten Krankheit und Behinderung zumeist als Störung, als Karrierehemmnis, als Krise im Selbstwertgefühl. Demgegenüber ist Gesundheit heute zu einem hohen Gut geworden: »Hauptsache gesund!« wünscht man sich häufig zum Geburtstag. Gesundheit, Vitalität und Fitness sind Voraussetzungen für Konkurrenzfähigkeit sowohl auf dem Arbeitsmarkt als auch bei der Partnerwahl. Der Pastoralpsychologe Matthias Klessmann stellte schon vor zwanzig Jahren in seinem RGG-Artikel »Krankheit und Heilung« zusammenfassend fest: »Das von der Kirche verkündigte Heil ist entthront worden, an seine Stelle ist die Heilung getreten.«¹⁴

In ähnlicher Weise äußerte sich unlängst der italienische Philosoph Giorgio Agamben in seinen durch die Corona-Politik provozierten Einwüfen in der Neuen Zürcher Zeitung. Agamben beschreibt in seiner Kritik die Medizin als die »Religion der Gegenwart«¹⁵, deren Liturgie und

¹² Grom, a. a. O. (Anm. 9), 111f.

¹³ Vgl. das Buch Hiob, Joh 9,1-7 u.a.

¹⁴ Michael Klessmann, Art. Krankheit und Heilung. IV. Prakt.-theol., RGG, 4. Aufl., Bd. 4, 1733.

¹⁵ Vgl. Giorgio Agamben, Nächste Notizen zur Corona-Gegenwart, in: Neue Zürcher Zeitung vom 14.05.2020, <https://www.nzz.ch/feuilleton/giorgio-agamben-die-medi>

Dogmen – damit meinte er im konkreten Fall vor allem die Corona-Hygiene-regeln – nach strenger Einhaltung und staatlicher Überwachung verlangten. Mit den Kirchen, die der Medizin die Deutungshoheit über das Leben willfährig überlassen hätten, geht er streng ins Gericht. Sie hätten durch das Verbot von Gottesdiensten und anderen Kontaktmöglichkeiten das endzeitliche Heil auf dem (diesseitigen) Altar der Gesundheit geopfert, was die Kirchen nach Agambens Prognosen in die Bedeutungslosigkeit führen werde.

Vieles an Agambens Kritik im Blick auf die Dominanz des Gesundheitssystems ist scharfsinnig formuliert und auch nach der Coronawelle nachdenkenswert, um Werte zurechtzurücken und Vorletztes von Letztem zu unterscheiden. Allerdings kann die pointierte Schärfung der Konkurrenz zwischen Religion und Gesundheit auch dazu führen, dass ein m. E. unnötiger Gegensatz zwischen Leib und Seele oder Zeit und Ewigkeit formuliert wird. Ich komme bei den systematisch-theologischen Überlegungen noch einmal auf das Problem von dualistischen Alternativen zu sprechen.

2. ZUR BEDEUTUNG DER BEGRIFFE GESUNDHEIT UND HEILUNG

An dieser Stelle sind einige Überlegungen zu den Begriffen Gesundheit und Heilung zu formulieren. Grundsätzlich gilt: Wenn Menschen gesund werden, ist das ein Hinweis auf die Regenerationsfähigkeit des Lebens, die man zu einem gewissen Grad stimulieren und fördern kann.¹⁶ Auf diese Regenerationsfähigkeit des Lebens sind sowohl die naturwissenschaftlich orientierte Medizin als auch alle Formen alternativer oder spiritueller Heilmethoden angewiesen. Für Christoffer Grundmann, ehemaliger Professor für »Religion and the Healing Arts« an der Valparaiso University in den USA begründet diese Abhängigkeit von der Regenerationsfähigkeit des Lebens »den religiösen Charakter aller Heilung«, da man »im Heilungsprozess Anteil an einem zutiefst erstaunlichen Geschehen hat, das auf den Grund allen Lebens verweist.«¹⁷

zin-wird-kultisch-Id.1556175 [abgerufen 16.11.2023].

¹⁶ Vgl. Christoffer H. Grundmann, Heilung als Thema der Theologie, in: Theologische Literaturzeitung 130 (3/2005), 231–246.

¹⁷ A. a. O., 243.

In der wohl bekanntesten Definition von Gesundheit, die von der World Health Organisation im Jahr 1946 formuliert wurde, klingt dieser religiöse Charakter zumindest an: »Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, seelisch-geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.«¹⁸ Diese international geltende Definition hatte weitreichende Folgen.

Der englische Begriff »Well-Being«, der im Deutschen mit Wohlergehen übersetzt wird, hatte einen bedeutenden Einfluss auf die Entwicklung der Hospizbewegung und der Palliativmedizin, weil er nämlich zu der Frage führte, was Wohlergehen und Wohlbefinden im Falle einer chronischen Krankheit, einer lebenslangen Behinderung oder im Kontext des Sterbens bedeuten könnte. Es geht um mehr als nur um das Gesundmachen oder – technisch ausgedrückt – um das Reparieren einer Störung. Die WHO-Definition richtet den Blick neben der medizinischen Versorgung auch auf die Sozialpolitik, das Bildungswesen, den Arbeitsschutz etc.¹⁹ Es klingt der alttestamentliche, umfassende Begriff des Schalom an. Andererseits ist die Weite der WHO-Definition auch als Schwäche wahrgenommen worden. Wie soll ein vollständiges Wohlergehen in allen Bereichen je erreicht werden? Und wohnt nicht solch einer umfassenden Definition, die sicher auch Ausdruck moderner Fortschrittsgläubigkeit ist, die Gefahr des Totalitären inne? Aus diesen Gründen kann die WHO-Definition nur eine Richtungsangabe oder Zielvorstellung sein.

In den letzten fünfzig Jahren ist im Blick auf unser Thema Bewegung in die Überlegungen der WHO gekommen. So verabschiedete sie eine Resolution, in der der Begriff des Spirituellen ausdrücklich in die Gesundheitsversorgung aufgenommen wurde. Während kommunistisch geprägte Länder wie China und laizistische wie Frankreich dagegen votierten, waren es »mehrheitlich Delegierte aus islamisch geprägten Staaten, die sich für eine Integration der spirituellen Dimension aussprachen.«²⁰ Diese Entwicklung führte schließlich dazu, dass die WHO die Dimension des

¹⁸ Verfassung der World Health Organisation, unterzeichnet in New York am 22. Juli 1946, 1. Leicht zugänglich ist der Text unter <http://www.admin.ch/ch/d/sr/i8/0.810.1.de.pdf> [abgerufen 11.03.2023].

¹⁹ Vgl. Traugott Roser, *Spiritual Care*, Stuttgart 2017, 379ff.

²⁰ Simon Peng-Keller, *Spiritual Care im Gesundheitswesen des 20. Jahrhunderts. Vorgeschichte und Hintergründe der WHO-Diskussion um die ‚spirituelle Dimension‘*, in: Simon Peng-Keller/David Neuhold (Hg.), *Spiritual Care im globalisierten Gesundheitswesen. Historische Hintergründe und aktuelle Entwicklungen*, Darmstadt 2019, 49.

Spirituellen in die Definition der Palliativmedizin aufnahm: »Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind. Dies geschieht durch Vorbeugung und Linderung des Leidens mittels frühzeitiger Erkennung und korrekter Beurteilung sowie der Behandlung von Schmerzen und anderen Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.«²¹ Hier taucht der Begriff »spirituell« im medizinischen Behandlungskontext als ein Bereich auf, der zum Wohlergehen notwendig dazugehört, auch wenn vage bleibt, was damit genau gemeint ist.

An dieser Stelle kann der Begriff der Heilung eingebracht werden, in dem mehr mitschwingt als die bloße Beseitigung von körperlichen oder seelischen Störungen und Einschränkungen, nicht zuletzt wegen der etymologischen Nähe zu dem Begriff des Heils. Heilung kann auch ein Mensch erfahren, der nicht von allen gesundheitlichen Beschwerden genesen ist. Der Theologe Wolfgang Vorländer hat dies in seinem Buch zur heilsamen Dimension des Gottesdienstes folgendermaßen formuliert: »Theologisch verantwortbar erscheint mir nur ein Verständnis von Heilung, das von der Zerbrechlichkeit, Gebrochenheit und Verletzlichkeit des Lebens ausgeht – auch der Heilenden – und darin die Wirklichkeit göttlicher *Lebenskraft* und die Verheißung von *Segen und Gesegnetsein* entdeckt. [...] Die Erfahrung von Vitalität, Lebensfreude, Daseinszuversicht und Heil stellt sich nicht durch die Beseitigung des vermeintlich Negativen ein, sondern dort, wo die *Risse im Leben als Quelle des Lichts* entdeckt werden. Heilung ist immer spiritueller Art und kann dann mitunter physische, psychische und soziale Heilung mit sich führen; aber sie bedarf ihrer nicht.«²²

²¹ Susanne Roller, Palliative Care/Palliativmedizin, in: Claudia Bausewein/Susanne Roller/Raimund Voltz (Hg.), Leitfaden Palliativmedizin – Palliative Care, München 32007, 3.

²² Wolfgang Vorländer, »... dann wird meine Seele gesund«. Der Gottesdienst als Raum des Heiligen und Heilenden, Gütersloh 2007, 58; Ähnlich auch Beate Jakob/Ulrich Laepple, Gesundheit, Heilung und Spiritualität. Heilende Dienste in Kirche, Diakonie und weltweiter Ökumene, Neukirchen-Vluyn 2014, 26.

3. BIBLISCHE PERSPEKTIVEN

Bei der Behandlung der Frage nach dem Zusammenhang von Religion und Gesundheit aus jüdisch-christlicher Sicht, darf ein – zugegebenermaßen nur holzschnittartiger – Blick auf die Ursprungstexte nicht fehlen.

Während sich in der hellenistischen Antike auf der Grundlage der hippokratischen Tradition schon seit etwa dem fünften Jahrhundert vor Christus ein eigener Ärztestand ausbildete²³ und auch in Ägypten in ähnlicher Zeit das Behandeln von Ärzten vielfach bezeugt ist,²⁴ ist eine solche Entwicklung in Israel bis ins zweite Jahrhundert unserer Zeitrechnung in den biblischen Texten nicht belegt. Dies sollte nicht als Wissenschaftsfeindlichkeit des Judentums oder Urchristentums gedeutet werden, sondern kann mit dem Tübinger Medizinhistoriker Gerhard Fichtner als eine Frage der Priorisierung verstanden werden.²⁵ Ersthelfer und maßgebliche Adresse in Krankheitsnot ist Gott selbst. »Ich bin der HERR, dein Arzt«, heißt es unmissverständlich in Ex 15,26. In Krankheitsnot wird Gott angerufen, und er ist es, der den Menschen ganzheitlich wiederherstellt: »... der dir alle deine Sünde vergibt und alle deine Gebrechen heilt« (Ps 103,3). Krankheit und Tod werden in der biblischen Tradition nicht naturalistisch-innerweltlich gedeutet, sondern mit der Entfremdung des Menschen von Gott in Beziehung gebracht. »Je exklusiver der Glaube an Jahwe wurde«, schreibt der Neutestamentler Hubert Frankemölle, »umso enger wurde auch das Verhältnis von Krankheit und Unglauben/Sünde sowie Heilung und Glaube gesehen. [...] Heilung [ist] zugleich Vergebung, daher sind Heilung und Sündenbekenntnis einander zugeordnet.«²⁶

Von ärztlicher Heilkunst ist in der Bibel angesichts dieser Priorisierung nur zurückhaltend die Rede. In der apokryphen Literatur findet man bei Jesus Sirach im Kapitel 38 das sogenannte Lob des Arztes: »Ehre den Arzt mit gebührender Verehrung, damit du ihn hast, wenn du ihn brauchst ...« Aber gleich darauf wird im Sinne der genannten

²³ Vgl. Richard Toellner, Art. Heilkunde/Medizin II. Historisch, in: TRE, Bd. 14 (1985), 747.

²⁴ Vgl. Tanja Pommerening, Krankheit und Heilung (Ägypten), www.bibelwissenschaft.de/ressourcen/wibilex/altes-testament/krankheit-und-heilung-aegypten [abgerufen 20.09.2023].

²⁵ Vgl. Gerhard Fichtner, Christus als Arzt. Ursprünge und Wirkung eines Motivs, in: Karl Hauck (Hg.), Frühmittelalterliche Studien, Bd. 16, Berlin 1982, 3.

²⁶ Hubert Frankemölle, Art. Heilungswunder, in: Manfred Görg/Bernhard Lang (Hg.), Neues Bibel-Lexikon, Bd. 2: H-N (1996), 110.

Priorisierung deutlich gemacht: »... der Herr hat den Arzt geschaffen, und die Heilung kommt von dem Höchsten ...« (38,1f.). Dass es ärztliche Behandlungen im Alten Israel gab, zeigen archäologische Funde, wie z.B. Zahnspangen, Schädelreparationen u.a.²⁷

Im Neuen Testament heilt Jesus als der von Gott Gesalbte und Gesandte (Mk 2,10f., Lk 4,18f. u.a.). Die Verkündigung des Evangeliums und das Heilen von Krankheit und Besessenheit gehören bei ihm zusammen.²⁸ Daher bedeuten Jesu Heilungen nicht nur die Wiederherstellung körperlicher und seelischer Gesundheit, sondern sind Zeichen der anbrechenden Gottesherrschaft, die mit dem Zuspruch des Heils und mit der Rettung des ganzen Menschen, ja des ganzen Kosmos verbunden sind. »Wenn Blinde sehen und Lahme gehen, Aussätzige rein werden und Taube hören, so ist dies für den Einsichtigen ein Hinweis darauf, dass der Messias gekommen und die Erlösung eröffnet ist (Mt 11,2-5; 12,23; Act 2,22; vgl. Jes 35,4-6; 42,7f.; 61,1f.).«²⁹

Angesichts der vielen biblischen Heilungserzählungen, die rund 20% der Evangelientexte ausmachen, darf allerdings nicht übersehen werden, dass körperliche Heilung und Rettung aus Not in der Bibel auch ausbleiben können und dass es auch darum geht, *im* Leiden Kraft und Hilfe durch den Glauben zu erfahren. Davon zeugen die Trosttexte im Alten Testament genauso wie der Apostel Paulus, dem sein Pfahl im Fleisch nicht weggenommen wurde (2Kor 12,7) oder Jesus, der sich in Gethsemane angesichts des drohenden Unheils dem Willen Gottes anvertraut (Lk 22,42). Der Hinweis auf dieses Motiv wehrt allen einseitigen Heilungsvorstellungen.³⁰

Nicht nur Jesus heilt im Neuen Testament. Auf dem Hintergrund des Doppelgebots der Liebe und der radikalen Zuwendung zum leidenden Nächsten (Lk 10,25-37) gibt Jesus auch den von ihm ausgesandten Jüngern und Jüngerinnen den Auftrag und die Vollmacht, Heilungen und Exorzismen zu vollziehen (Mk 6,7.13 par.). Die christliche Gemeinde be-

²⁷ Martin Rösel, »Ich bin der Herr, Dein Arzt«, in: podium, Februar 2023, 5.

²⁸ Vgl. Reinhard von Bendemann, Christus der Arzt. Krankheitskonzepte in den Therapieerzählungen des Markusevangeliums, in: Biblische Zeitschrift 54 (2010), 36-53, 162-178.

²⁹ Otto Betz, Art. Heilung I. Neues Testament, TRE, Bd. 14 (1985), 766; vgl. auch Ralph Fischer, Macht der Glaube heil? Der christliche Glaube als Heilsmacht im Anschluss an Eugen Biser und Eugen Drewermann, Frankfurt 2006, 319.

³⁰ Vgl. Ulrich Heckel, Kraft in Schwachheit. Untersuchungen zu 2 Kor 10-13, Tübingen 1993.

kommt Anteil an der heilvollen Kraft des Auferstandenen. Es finden sich in ihr Charismen der Heilung (1Kor 12,9.28.30). In dieser Linie ist auch Jakobus 5,14–16 zu sehen, wo von dem Gebet der Ältesten der Gemeinde über Kranken im Namen des Herrn, von der Salbung mit Öl und dem Bekennen der Sünden die Rede ist. Aber auch wenn in Jakobus 5 das Gebet als Weg zur Heilung beschrieben ist, wird im Sinne der angesprochenen alt- und neutestamentlichen Priorisierung gleichzeitig festgehalten, dass Christus den Kranken rettet und nicht ein Ritus, der ohne Gottesbezug funktionieren könnte.³¹

Zusammenfassend und programmatisch endet der Artikel Heilungswunder von Hubert Frankemölle im Neuen Bibellexikon mit den Worten: »Die Aufgabe der Jünger/Christen vor und nach Ostern ist mit der Jesu identisch; sie sollen predigen und heilen (Mt 10,1.7f.; Mk 3,14f.; 16,15–18; Apg 3,1ff.; 5,15f.; 9,32ff.; Röm 15,18f.; 1Kor 12,9.28.30; 2Kor 12,12; Hebr 2,4; Jk 5,14–16). Dies ist die bleibende, ganzheitlich-diakonische Grundstruktur der Kirche.«³² Wenn darunter nicht eine bloße Kopie der neutestamentlichen Heilungsgeschichten verstanden wird, ist dem Satz aufgrund des Textbefundes sicher zuzustimmen.

Ob und wie die Kirche dieser diakonischen Grundstruktur in ihrer Geschichte entsprochen hat, wäre interessant zu verfolgen, aber dafür ist hier leider kein Raum. Interessant ist jedenfalls die Beobachtung aus kirchengeschichtlicher Perspektive, dass das Christentum immer dann wuchs und sich ausbreitete, wenn die Kirche das heilende Handeln im Namen Gottes nicht vernachlässigt hat. Darauf wies bereits der Kirchenhistoriker Adolf von Harnack vor 100 Jahren hin, und dies wurde in einer umfassenden Studie der Religionshistorikerin Amanda Porterfield mit dem Titel »Healing in the History of Christianity« erneut bestätigt.³³ Zu den Anfangsjahren des Christentums schreibt Porterfield: »Christliche Exorzismen, Heilungen und sorgende Bemühungen um arme und kranke Menschen fanden sich damals in einem breiten Marktangebot religiöser und medizinischer Dienstleistungen wieder. [...] Und die Christen schlugen sich gut in dieser Arena. [...] Während Heilungsriten an den Tempeln von Asklepius, Isis, und anderen hellenistischen Gottheiten einem einige

³¹ Vgl. Klaus Haacker, Krankheit, Gebet und Heilung, in: Theologische Beiträge 36 (2005), 75–78.

³² Frankemölle, a. a. O. (Anm. 26), 110f.

³³ Vgl. Adolf v. Harnack, Medicinisches aus der ältesten Kirchengeschichte, Leipzig 1892, 96; Porterfield, a. a. O. (Anm. 2).

Unannehmlichkeiten und viele Kosten verursachen konnten, mussten die Nachfolger und Nachfolgerinnen Jesu nur zu ihm beten und seinen Namen anrufen.«³⁴

4. HUMANWISSENSCHAFTLICHE UND SYSTEMATISCH-THEOLOGISCHE ÜBERLEGUNGEN

4.1 HUMANWISSENSCHAFTLICHE DEUTUNGSVERSUCHE

Schauen wir darauf, wie die Humanwissenschaften und die Theologie die statistisch gesehen positive Korrelation von Spiritualität und Gesundheit zu erklären versuchen.

Aus medizinischer und psychologischer Sicht werden vor allem folgende Faktoren immer wieder genannt, warum praktizierte Spiritualität der Lebensbewältigung und Gesundheit dient:³⁵

- Durch den Glauben wissen sich Menschen in die gute Geschichte Gottes mit seiner Welt mithineingenommen. Sie erfahren Sinnstiftung und Heimat durch Deutungsangebote auf die Fragen, woher sie kommen und wohin sie gehen.
- Menschliches Leben wird durch Leid, Schuld und Tod infrage gestellt. Religiosität/Spiritualität erweist sich als Ressource, um mit der unheimlichen Bedrohung des Lebens besser umzugehen, um Geborgenheit im Leiden zu erfahren und Kontingenzbewältigung zu leisten.
- Ethische Orientierung, religiöse Werte und hygienische Gebote führen Angehörige von Religionsgemeinschaften zu einer verantwortungsvolleren (und damit gesünderen) Lebensführung, z.B. im Umgang mit Drogen, Sexualität und Hygiene.
- Die erfahrene Annahme durch ein göttliches Gegenüber kann helfen, sich von krank machenden gesellschaftlichen Denkstrukturen und Verhaltensweisen wie Statusdenken, Leistungs- und Erfolgsdruck heilsam zu distanzieren.

³⁴ A. a. O., 48f.

³⁵ Vgl. Ulrich Fritsche, Art. Heilung. Kirchengeschichtlich/Ethisch/Praktisch-theologisch, in: TRE, Bd.14, 772f.; Michael Utsch, Religiöse Fragen in der Psychotherapie, Stuttgart 2005, 157–185; Wolfgang Achtner, Spiritualität und Gesundheit, in: Andreas von Heyl/Konstanze Kemnitzer/Klaus Raschzok (Hg.), Salutogenese im Raum der Kirche. Ein Handbuch, Leipzig 2015, 243–258, 247; Levin, a. a. O. (Anm. 2), 111.

- Das Eingebundensein in eine religiöse Gemeinschaft stabilisiert. Es hilft zum besseren Verarbeiten von Notlagen. Wo man sich umeinander kümmert, verkümmert man nicht so leicht.
- Religiöse Feiern können positive Emotionen und Gefühle von Frieden, Liebe und Angenommensein vermitteln, die heilsame neurologische, endokrine und psychoimmunologische Prozesse fördern. Sie können heilsame Kognitionen vermitteln und positive Erwartungen und Hoffnung wecken.

Diese Wirkfaktoren lassen sich leicht mit humanwissenschaftlichen Begriffen wie Resilienz, Coping oder dem von dem Medizinsoziologen Aaron Antonovsky beschriebenen Sense of Coherence in Zusammenhang bringen, die seit Jahren als salutogenetische Faktoren in der Forschung diskutiert werden.

Erwähnt sei noch, dass sich schon früher und aus einer ganz anderen Perspektive als die empirischen Studien der Praktische Theologe und Michaelsbruder Hans-Joachim Thilo der therapeutischen Funktion des Gottesdienstes gewidmet hat. In seinem Buch mit dem gleichnamigen Titel kommt er zu dem Ergebnis, »daß psychodynamische Prozesse, wie sie in der analytischen Therapie uns begegnen, im Aufbau des Messkanons erkennbar sind.«³⁶ Im Ablauf der lutherischen Messe und der Tagzeitengebete erkennt er immer wieder den psychoanalytischen Dreischritt »Erinnern-Wiederholen-Durcharbeiten«, dem er therapeutische Wirkungen des Gottesdienstes zuschreibt. Aber er nimmt dabei auch eine notwendige theologische Unterscheidung vor, wenn er schreibt: »Die Konsequenz, die sich daraus ergibt, ist [...] nicht eine ins Geistliche gewendete tiefenpsychologische Technik. Jeder Versuch hierzu würde dem geistlichen Geschehen der Messe widersprechen und eine neue, wenn auch aparte Form klerikaler Herrschaft zeigen. Nicht die Übertragung also wird im Messverlauf sichtbar, wohl aber das Hilfsangebot einer ganz anderen Kommunikation, nämlich jener über Raum und Zeit, also in dem vorher beschriebenen Sinne einer transzendentalen Kommunikation, die sich hier und dort ereignet, die Realität und Wirklichkeit umspannt.«³⁷

³⁶ Hans-Joachim Thilo, Die therapeutische Funktion des Gottesdienstes, Kassel 1985, 85.

³⁷ A. a. O., 85f.