



Heil und Heilung

Die ökumenische Dimension des Heilungsauftrages der Kirche

VON THEO SUNDERMEIER*

I. Mission und Heilung

Die christlichen Missionen haben sehr früh den Auftrag zu heilen ernst genommen. Die Pioniermissionare wurden im 19. Jahrhundert mit homöopathischem Wissen und entsprechenden Mitteln ausgestattet. Später wurden Ärztinnen, Ärzte und Krankenschwestern ausgesandt und Hospitäler gebaut. Geprägt durch Aufklärung und Pietismus hatten die Missionare jedoch selten ein Verständnis für die Heilungsmethoden der Heiler und Heilerinnen in den jeweiligen Kulturen und Religionen. Sie hatten aber auch kein Verständnis für die Religionen und die durch sie geprägten Kulturen. Sie wollten Menschen aus den „satanischen Bindungen“ befreien, zu denen auch die Krankheitsvorstellungen der Menschen gehörten, zu denen sie gesandt waren. Dass sie selbst einem bestimmten, kulturbedingten Krankheits- und Heilungssystem unterworfen waren, machten sie sich nicht klar. Das ist bis heute den meisten Ärzten westlicher Prägung nicht bewusst. Sie waren und sind davon überzeugt, dass das westliche Heilungssystem universale Geltung hat. Dabei müssen wir uns klarmachen, wie hilflos man auch im Westen bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts vielen Krankheiten gegenüberstand. Erst ab 1850 begannen die großen medizinischen Entdeckungen im Blick auf Viren, Bakterien und die entsprechenden medizinischen Gegenmaßnahmen wie Anästhesie, Antisepsis, Epidemiologie, Röntgendiagnostik u.a.m. Als das jedoch entdeckt war, glaubte man, man könne an allen Orten und zu allen Zeiten die

* Theo Sundermeier ist Professor em. für Religionsgeschichte und Missionswissenschaft an der Theologischen Fakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg und Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Missionswissenschaft.

Menschen in gleicher Weise behandeln und heilen. Dieser Überzeugung liegt ein aufklärerisches Menschenbild zugrunde, dass nämlich alle Menschen gleich sind – eine unaufgebbare Überzeugung von enormer Tragweite – und also auch gleich behandelt werden können. Zugleich entsprach dem universalen Menschenbild ein universales Krankheitsbild, das den Menschen letztlich im Sinne Descartes zur Maschine degradierte: Nur Körperteile und -glieder sind krank, nicht der ganze Mensch. Die werden behandelt, herausgeschnitten oder, wenn nötig und möglich, wie bei einer Maschine ausgewechselt: Knochen, bestimmte Organe und schließlich selbst das Herz. Es ist keine Frage, dass dieses sich an der „Technik“ orientierende medizinische System erfolgreich war und ist. Es war auch für die Menschen in der sog. Dritten Welt etwas Faszinierendes, sich behandeln lassen zu können, ohne den großen Aufwand interfamiliären Engagements und langwieriger ritueller Prozesse. Erfolgreich war und ist das System vor allem im Westen, wo es dem Denken und der Kultur des Abendlandes entspricht, in der es entstanden ist. Allerdings ist es auch nur hier bezahlbar, bis jetzt jedenfalls.

Und dennoch, auch im Westen hat man gemerkt, dass Krankheit nicht derart eng definiert und auf Störungen von Organen reduziert werden darf. Die Psychologie hat andere Dimensionen erschlossen, und die systemischen Familientherapien haben zudem deutlich gezeigt, dass Krankheit immer auch etwas mit den sozialen Beziehungen des Kranken, mit seiner Umwelt und seinen religiösen Überzeugungen zu tun hat.

Damit nähert man sich Krankheitsvorstellungen an, wie sie schon immer in den asiatischen und afrikanischen Kulturen zu Hause waren und sind. Nicht nur die Krankheit, der Mensch muss mit seiner Krankheit ernst genommen werden. Nicht nur die „technische Seite“ der Heilung muss im Blick sein, sondern zuerst der Mensch, der immer zugleich Körper, Seele und Geist ist. Er muss ganzheitlich behandelt werden. Das Vorgehen der modernen Medizin, die sich auf die „Reparatur“ von Organen beschränkt, hat etwas „Sektiererisches“ an sich, sagte Dr. B. A. Supit, Leiter der Diakoniarbeit der Minhasa-Kirche auf Sulawesi/Indonesien.¹

II. Jesus, der Heiler, nach dem Markusevangelium

Jesu und der Jünger heilendes Handeln wird im NT mit verschiedenen Begriffen umschrieben. Es wäre falsch und würde den Blick verengen, wenn man allein das „Wunderhafte“ von Jesu Heilungen hervorhebt. Der

Begriff *thaumata* zielt auf die Reaktion der Umstehenden (Mt 21:15). *Erga* meint im Johannesevangelium die Werke, die Jesus im Auftrag Gottes ausführt. Sie sind eher Gehorsamsakte als „Wunder“. *Dynameis* beschreibt ähnlich wie *teras* die Machttaten, die aus den besonderen Gaben des Heilenden resultieren. Das charismatische Wirken Jesu steht dabei im Vordergrund. Dagegen macht der Begriff *semeion*, Zeichen, auf den Verweisungscharakter der Heilungen Jesu aufmerksam: Sie weisen über sich hinaus und enthalten eine spezifische Botschaft für den Geheilten, die Zuschauer und schließlich die Leser des Evangeliums.

In Apg 2:22, 2Kor 12:12, 2Thess 2:9 werden die verschiedenen Begriffe aneinandergereiht, offenbar um die unterschiedlichen Aspekte des heilenden Auftretens Jesu und der Apostel deutlich zu machen.

Markus ist der Evangelist, der sich dem Thema der „Heilungen Jesu“ in besonderer Weise zugewandt und ihren theologischen Stellenwert in verschiedenen Facetten zum Ausdruck gebracht hat. Darum soll seine „Heilungstheologie“ exemplarisch bedacht werden. Markus berichtet dreimal (!) summarisch über Jesu Heilungen und schildert nuancenreich unterschiedlich zwölf (!) Heilungen, deren jeweilige Besonderheit durch den Textzusammenhang im Gesamtevangeliem unterstrichen wird.

Die Heilungen im Markusevangelium:

1. Mk 1:30f: Die Heilung der Schwiegermutter des Petrus: eine „normale“ alltägliche Heilung aus Freundschaft.

2. Mk 1:40–45: Die Heilung des Aussätzigen: Ein Kranker wird „gereinigt“ und mit geradezu groben Worten zu den Priestern geschickt, die die Reinigung feststellen sollen. Die alte Religion soll die Heilung und damit Jesu Vollmacht bestätigen. Jesus tritt nicht aus dem Rahmen der jüdischen Religion heraus.

3. Mk 2:1–12: Freunde bringen den Kranken zu Jesus. Die Sündenvergebung hat Bedeutung. Die Heilung ist Folge der Sündenvergebung und „Beweis“ für Jesu Vollmacht, Sünden vergeben zu können, ein Vorrecht, das nach dem AT nur Gott zusteht.

4. Mk 3:1–5: Die Heilung am Sabbat: Das Helfen ist wichtiger als die Beachtung ritueller Vorschriften. Der Mensch zählt, nicht ein formalistischer Gehorsam.

5. Mk 5:1–20: Dämonen sind die Ursache einer Krankheit. Doch sie, die unreinen Geister – Ironie der Erzählung – finden in unreinen Tieren, den Schweinen, ein neues Zuhause.

6. Mk 5:25–34: Ärzte können nicht helfen. Sie haben die Frau arm gemacht. Jesus ist mehr als ein Arzt.

7. Mk 5:22–24, 35–43: Die Krankheit, die zum Tode führt, wird bei Jesus zum Tor zu neuem Leben.

Summarien: 1:32–34; 3:10–12: Die unreinen Geister erkennen die Gottessohnschaft Jesu; 6:53–56.

8. Mk 7:24–30: Das Kind einer Ausländerin wird geheilt.

9. Mk 7:31–37: Der Bericht über die Heilung eines Taubstummen gleicht im Stil den Erzählungen damaliger Volksheiler.

10. Mk 8:22–26: Die Heilung eines Blinden. Ihm wird verboten, in seine Gemeinde zurückzugehen.

11. Mk 9:14–21: Das Wirken der Jünger ist erfolglos. Jesu Anweisung, wie die Jünger zu leben und zu beten haben, wenn sie in der Nachfolge Jesu heilen wollen.

12. Mk 10:46–52: Heilung eines Blinden, der Jesus mit dem innigsten Titel anredet „Rabbuni“, mit dem später auch Maria Magdalena den Auf-erstandenen anredet. Diese Blindenheilung ist die theologische Einleitung zum Leidensweg nach Jerusalem.

Wir können drei verschiedene Auffassungen von Krankheit ausmachen:

1. Es gibt „natürliche“ Krankheiten, wie z.B. das Fieber im Hause des Petrus.

2. Krankheiten werden auf Bindungen zurückgeführt, Bindungen durch böse Geister oder Dämonen.

3. Krankheiten sind Zeichen von Unreinheit. „Unreinheit“ und „Reinheit“ sind religiöse Unterscheidungsmerkmale. Sie markieren in einer Gesellschaft, in der Religion und Gemeinschaft nicht geschieden sind, die Zugehörigkeit zu ihr und zum Kult resp. das Ausgeschlossenensein von beiden. Dabei geht es nicht darum, ob die Krankheit ansteckend ist oder nicht, denn die Existenz von Viren, Bakterien etc. war nicht bekannt. Vielmehr sind die Zeichen von Unreinheit Hinweise auf etwas Schlimmeres, mit dem die Gemeinschaft nicht infiziert werden darf. Dieses Böse können moralische Verfehlungen sein, kann auf die Rache der Verstorbenen zurückgeführt werden (so vielfach in Afrika) oder auf Verfehlungen gegen-

über der Gemeinschaft. Die Zeichen der Unreinheit signalisieren, dass es irgendwo Verfehlungen gibt und verorten sie.

Auch wenn diese Vorstellungen von Krankheit nicht dem westlichen Krankheitsverständnis entsprechen, müssen wir uns hüten, sie deshalb vorschnell als falsch zu bezeichnen, wie es moderne Bibelauslegung lange getan hat. Krankheiten *und* das Verständnis von Krankheiten sind kultur-geprägt, ebenso wie die Heilungsmethoden. Nur langsam setzt sich die Einsicht durch, dass alle medizinischen Systeme kulturbedingt sind, weil sie Teil des kulturellen, religiösen und sozialen Systems einer Gesellschaft sind.² Unterschiedliche Kulturen „produzieren“ unterschiedliche Krankheiten und finden unterschiedliche Wege zur Heilung. Das abendländische Heilungssystem verdrängte die anderen und erhob den exklusiven Anspruch auf Alleingeltung. Wenn wir uns den neutestamentlichen Texten nähern, müssen wir davon absehen und ihre Botschaft aus dem damaligen Kontext heraus zu verstehen suchen.

Jesus nimmt die Krankheitsvorstellungen ernst. Er heilt

1. eine ganz „normale“ Krankheit unauffällig. Es ist ein Freundschaftsdienst und enthält keine besondere Botschaft.

2. Er nimmt die Tabugesetze ernst, die den Menschen als „rein“ oder „unrein“ klassifizieren. Aber zugleich – und das ist das entscheidende – hebt er eben diese Vorstellung aus den Angeln: Unreinheit kommt nicht von außen. Sie ist kein äußerliches Unterscheidungsmerkmal (7:15). Unreinheit kommt aus dem Herzen. Damit ist die im AT wie in der gesamten Antike herrschende Vorstellung vom *temenos*, vom heiligen Bezirk, aufgehoben. Das Heilige kann nicht durch äußerliche Unreinheit entheiligt werden, sondern durch das, was aus dem Herzen kommt.

3. Jesus nimmt den Menschen ernst, den ganzen Menschen. Er ist wichtiger als rituelle Vorschriften, wenn es um die Rettung und Heilung eines Menschen geht. In diesem Zusammenhang muss auch die Bedeutung der Sündenvergebung für die Heilung gesehen werden. Auch für Jesus *kann* ein Zusammenhang zwischen Sünde und Krankheit bestehen. Aber Jesus deutet ihn nicht in gleicher Weise wie seine Umgebung (vgl. Joh 9).

4. Jesus überschreitet die nationalen und religiösen Grenzen. Heilung gibt es auch außerhalb des eigenen Volkes (7:24ff), aber nicht ohne den Glauben.

5. Ohne „Glauben“ gibt es keine Heilung (6:5). Damit ist nicht die volkstümliche Vorstellung gemeint, „man müsse daran glauben“. Solch ein Satz signalisiert gern das Vorurteil gegenüber alternativen Heilungsmethoden.

„Glauben“ wird hier nicht im streng theologischen Sinn gebraucht, vielmehr ist ein *Vertrauensverhältnis* gemeint. Man muss Jesus resp. dem Heiler „vertrauen“. Ohne solch ein Vertrauensverhältnis kann kein Arzt heilen, auch Jesus nicht (6:5). Dies entspricht durchaus modernen Erkenntnissen, dass ein Vertrauensverhältnis zum Arzt wesentliche Voraussetzung für eine effektive Behandlung ist. Das gilt für alle medizinischen Systeme, auch für das naturwissenschaftliche.

6. Krankheit ist eine Schwächung des Menschen an Leib und Seele, woher auch immer die Schwächung kommt. Heilung hat mit Kraftübertragung zu tun und kann deshalb als eine Machtfrage angesehen werden. Der Heiler überträgt, vermittelt neue Kräfte. Das wird durch die Begriffe *dynamis* und *exousia* zum Ausdruck gebracht. Jesu Vollmacht schließt die Macht über böse Geister ein.

7. Krankheit und Heilung berühren auch das Gottesverhältnis. Bei Markus schließt das das Verhältnis zu Jesus als dem Sohne Gottes und seinen besonderen Weg ins Leiden ein. Das drückt Markus durch den Kontext aus. Nach der ersten Blindenheilung, über die er in der Mitte seines Evangeliums berichtet (8:22ff), kündigt Jesus zum erstenmal sein Leiden an. Dafür müssen den Jüngern die Augen geöffnet werden. Doch wem die Augen geöffnet sind, für den beginnt ein neuer Lebensweg. Es gibt kein zurück mehr in das alte Leben. Dem Blinden wird ausdrücklich verboten, ins frühere Leben und in das alte soziale Umfeld zurückzukehren (8:26). Wie sich das auswirkt, wird unmittelbar an Petrus deutlich. Er spricht das große Bekenntnis aus (8:29), bei Markus das Zentrum seines Evangeliums! Doch die Leidensankündigung versteht auch er noch nicht. Eine weitere Blindenheilung verweist noch einmal und nachdrücklich darauf (10:46ff): Wir sind Blinde. Nur wenn uns die Augen geöffnet werden, können wir den Weg Jesu verstehen und ihm nachfolgen. Nachdem Jesus Bartimäus leiblich und dadurch den Jüngern geistlich die Augen geöffnet hat, geht er hinauf nach Jerusalem ins Leiden und in den Tod (Kap. 11). Wem die Augen geöffnet sind, der wird nicht an seinem Glauben irre werden, was immer kommen mag. Krankheit und Heilung können Gottes Möglichkeiten sein, die Augen für sein Wirken zu öffnen und die Menschen in die Nachfolge zu rufen.

Auf sehr gezielte Weise hat Markus die Heilungsberichte in sein Evangelium hineinkomponiert und sie dadurch theologisch überhöht. Es wäre jedoch falsch, daraus die Schlussfolgerung zu ziehen, die Heilungsberichte seien nur „Heilungsgleichnisse“, wie gelegentlich gesagt wird. Nein, in

ihrer Faktizität sind sie multisemisch, d.h. sie haben jeweils eine unterschiedliche Bedeutung für den Betroffenen, für die Zuschauer und für die Leser des Evangeliums. Wir müssen die verschiedenen Bedeutungsebenen ausleuchten, um den vollen Sinn der Berichte zu erschließen. Die Texte wehren sich gegen eine einzige Deutung. In ihrer Vielschichtigkeit aber öffnen sie uns die Augen für das Geheimnis Jesu, der gekommen ist, zu retten und selig zu machen, was verloren ist, der ans Kreuz geht – und Krankheit und Tod durch sein Sterben und seine Auferstehung überwindet.

III. Der Heilungsauftrag der Gemeinde

Jesus hat den Aposteln den Auftrag gegeben zu heilen. Die Missionare haben ihn insofern ernst genommen, als praktisch alle Missionen die evangelistische Arbeit mit der diakonischen verbanden und Hospitäler gründeten. Was lange Zeit integraler Teil der missionarisch-diakonischen Tätigkeit der Mission und der Kirche war, hat sich inzwischen verselbstständigt, ja, auseinander gelebt. Die Kirchen haben weltweit den Heilungsauftrag Jesu an die staatliche und private medizinische Versorgung abgegeben. Heute muss der vergessene Aspekt des Heilungsauftrages Jesu wieder entdeckt und neu eingeübt werden. Das ist auch deshalb notwendig, weil in der naturwissenschaftlichen Medizin wichtigen Aspekten der ganzheitlichen Heilung – aus welchen Gründen auch immer – nicht genügend Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Wenn im NT bei Markus drei unterschiedliche Konzepte von Krankheit erkennbar sind, wieviel mehr ist das der Fall in den pluralistischen Gesellschaften, die von verschiedenen Religionen und Kulturen geprägt sind. Der Schamanismus hat ein anderes Krankheitsverständnis als die chinesische Medizin, das sich wiederum von dem fundamentalistischer christlicher Kreise unterscheidet. Müssen wir puristisch diese verschiedenen Krankheitskonzepte gegeneinander ausspielen und uns auf eins allein festlegen? Das Beispiel des Markus ermutigt uns, nicht auf die verschiedenen Krankheitskonzepte als solche zu schauen und ein einziges als christlich, andere aber als unchristlich anzusehen. Vielmehr lernen wir von Jesus, auf den Menschen zu schauen und seine Situation und sich dann, wenn nötig, auf verschiedene Weise den Krankheiten zu stellen, wie Jesus es tat.

Es gibt (1.) „natürliche“ Krankheiten. Sie sollten auch auf „natürliche“ Weise behandelt werden. Nicht jede Krankheit hat einen geistlichen Sinn.

Es gibt (2.) kulturell bedingte Krankheiten. In Korea ist z.B. die sog. „Schreckkrankheit“ bei Säuglingen gefürchtet, die jedoch von den westlich geschulten Ärzten nicht diagnostiziert wird und deshalb auch nicht geheilt werden kann.³ Es ist nicht einzusehen, warum kulturgeprägte Krankheiten nicht anerkannt und kulturgeprägte Heilungsmethoden angewandt werden können, wenn sie sich bewährt haben und dem christlichen Glauben nicht widersprechen. Wer dem traditionellen Denken verhaftet ist, darf und muss in seinem Kontext behandelt werden, wie es auch Jesus tat, der selbst eine Heilung zuließ, als eine Frau den Saum seiner Kleidung berührte (Mk 5:30). Die Heilungsmethode muss sich auf den jeweiligen Menschen einstellen, wie es Jesus tat (vgl. Mk 7:31–37). Christliche Engherzigkeit ist fehl am Platz, wenn es um die Heilung und das Leben von Menschen geht. Wir müssen ein neues Verhältnis zum ersten Glaubensartikel gewinnen: Gott, der Schöpfer und Erhalter der Menschen hat schon immer zu allen Zeiten und allen Kulturen den Menschen geholfen. „Er hat *viel tausend Weisen*, zu retten aus der Not“, heißt es in einem bekannten Gesangbuchlied von Paul Gerhard. „Prüfet aber alles, und das Gute behaltet“, ermahnt uns der Apostel (1Thess 5:21). Das gilt auch für die Heilungsmethoden. Weisheit und das Wissen um Krankheit und Heilung ist nicht auf Christen beschränkt, und die Kinder der Welt sind oft klüger als die Kinder des Lichts. Deshalb muss den Menschen in ihrem kulturellen Umfeld geholfen werden, aber ebenso wichtig ist es, dass Christen mit ihren kulturgeprägten Krankheiten nicht aus dem Umfeld der Kirche hinaustreten müssen, um geheilt zu werden, wie ich es oftmals in Afrika erlebte.⁴ Wir müssen neue Wege finden, gerade solche kulturellen Prägungen aufzufangen und in die Kirche zu integrieren. Die „African Initiated Churches“ sind hier sehr viel erfolgreicher als die etablierten Kirchen.⁵ Es ist dringend an der Zeit, dass die Gemeinden die Charismen ihrer Mitglieder entdecken und ihnen Raum geben.

Das ist darum wichtig, wenn es sich (3.) um Krankheiten handelt, die einen geistlichen Hintergrund haben. Den zu entdecken, dazu bedarf es seelsorgerlichen Einfühlungsvermögens. Die Zusammenarbeit von Ärzten und Pfarrern ist hier besonders notwendig.

(4.) Christliches Heilen beginnt nicht erst, wenn eine Krankheit ausgebrochen ist. Die Gemeinde sollte auch im Vorfeld ein Raum sein, in dem Menschen Gesundung finden. An keiner Stelle hören wir (außer am Anfang seines Auftretens im Hause des Petrus), dass jemand in der Umgebung und der Jüngerschar Jesu krank wurde und geheilt werden musste. Jesu heilen-

de Gegenwart ist für uns im Gottesdienst und im Abendmahl neu zu entdecken. Darüber hinaus sind die Gabe der Seelsorge und die Kraft des Gebetes auf vielfältige Weise einzubringen.

Eine Lehrerin, die fünf Jahre in Afrika gelebt und gelehrt hatte, wandte, wieder zurück in der Schweiz, das Gelernte in der Gemeinde an. Sie berichtet: „Es war in einem *Bibliodrama-Kursus*. Wir spielten die Szene am Teich Bethesda. Ein Mann, der sich in seinem Leben viel für andere verausgabte, für sich selbst jedoch wenig getan hatte, spielte den Gelähmten. Als Jesus ihn fragte, ob er geheilt werden möchte, antwortete er nicht sehr überzeugend: ‚Sicher‘. Jesus glaubte ihm nicht und entfernte sich. Der Gelähmte stutzte. Wollte er wirklich? War er hier am Teich sicherer? Wenn er auf eigenen Füßen stand, wohin dann? Das Unbekannte machte ihm Angst, ließ ihn zögern. Jesus kam zurück: ‚Willst du wirklich?‘ Stillschweigen. Nach langer Zeit sagte der Mann mit tiefbewegter, leiser Stimme: ‚Ja, ich will. Bitte hilf mir!‘ Wir alle spürten die tiefe Bedeutung dieses Satzes für ihn. Es war ihm neu, wirklich etwas für sich selber zu wollen und für sich selbst um Hilfe zu bitten.“⁶

IV. Die ökumenische Diskussion zum Heilungsauftrag der Kirchen

Auf der Weltmissionskonferenz von Melbourne wurde im Jahre 1980 folgende Botschaft formuliert: „Der Heilige Geist bedient sich des Dienstes der Liebe und der Offenheit der Gemeinde, die Menschen für die Heilung willkommen heißt. Indem wir aufeinander hören und einander die Last tragen, empfangen die Verzweifelten Hoffnung und die Entfremdeten werden aufgerichtet. Diejenigen, deren Willen zerbrochen wurde, empfangen neuen Mut in der fürsorgenden Gruppe. Gottesdienst und sakramentales Leben sind eine starke Kraft zur Heilung von Kranken. Das gilt besonders für die Fürbittgebete, die Verkündigung der Vergebung (Absolution), das Handauflegen und das Salben mit Öl (Jak 5:14) und die Teilnahme am Abendmahl.“⁷

Sechs Aspekte sind für den Auftrag der heilenden Gemeinde wichtig.

1. „*Der Heilige Geist bedient sich des Dienstes der Liebe und der Offenheit der Gemeinde, die Menschen für die Heilung willkommen heißt.*“ Kranke sind in der Gemeinde willkommen. Die Gemeinde stößt Kranke nicht ab und isoliert sie nicht, wie das in der Antike der Fall war. Menschen sollen hier mit ihren seelischen und leiblichen Beschwerden ein Zuhause finden. Das ist nicht selbstverständlich. Jedenfalls nicht in Deutschland, wo

Heilungsgottesdienste argwöhnisch betrachtet werden. In den African Initiated Churches dagegen ist jeder mit seiner Krankheit „zu Hause“. Diese Kirchen sind geradezu so etwas wie „Krankenhäuser“. Zu ihnen geht man, weil man hier über seine Krankheiten sprechen darf. Das wird geradezu ritualisiert: Nachdem alle Sorgen und Nöte ausgesprochen sind, beginnt ein Tanz, durch den alles Böse gleichsam „ausgeschwitzt“ wird. Er endet damit, dass sich der/die Kranke übergibt. Das Böse im Inneren wird wortwörtlich „ausgespuckt“. In den lutherischen Zulugemeinden in Südafrika erlebte ich, dass Menschen, die sich krank fühlten, aufgefordert wurden, nach vorne zum Altar zu kommen, so dass die Gemeinde für sie beten kann. Oft begleiteten gesunde Gemeindeglieder sie zur Stärkung auf dem Weg zum Altar. Das war ein deutliches Zeichen dafür, dass Kranke in der Gemeinde und im Gottesdienst willkommen waren.

2. In der Gemeinde muss es Menschen geben, die zuhören können. Die Kunst des Zuhörens haben wir in den etablierten Kirchen vielfach verlernt. Zuhören können ist eine Gabe des Geistes und antwortet auf die Mahnung des Apostel Paulus, einander aufzunehmen, wie Christus uns aufgenommen hat (Röm 15:7).

3. *„Gottesdienst und sakramentales Leben sind eine starke Kraft zur Heilung von Kranken“*, heißt es in Melbourne. Gilt das für unsere Gottesdienste? In den protestantischen Gemeinden konzentriert sich alles auf die Predigt, die vor allem den Intellekt anspricht. Das soll nicht verachtet werden, aber genügt das? Das Abendmahl vermittelt Christi Gegenwart leiblich. Aber wer denkt daran, dass seine Präsenz auch eine heilende Präsenz ist und sein Segen Gesundheit und Leben schenkt?

4. Die Fürbitte gehört zu jedem Gottesdienst. Die Fürbitten werden zumindest bei uns in Deutschland anonym und allgemein vorgetragen. Persönliche Probleme werden höchstens bei einem Todesfall aufgegriffen. Das ist für die Trauernden wichtig. Aber muss es erst dieser Extremfall sein, dass man füreinander im Gottesdienst eintritt?

5. Vom Handauflegen und Salben mit Öl (Jak 5:14) spricht der Text aus Melbourne. Es ist ein gutes Zeichen, dass diese gottesdienstliche Form des Umgangs mit Kranken an verschiedenen Orten auch in Europa wieder entdeckt wurde und in Gebrauch gekommen ist, jedoch nur selten in evangelischen Gottesdiensten und christlichen Krankenhäusern. Dass diese sakramentale Handlung in Pfingstgemeinden längst Usus ist, ist kein Grund, sie in den etablierten Kirchen abzulehnen. Es geht nicht um eine bloße Imitation, sondern auch darum, dass die Gemeinde Gottes Gaben

neu entdeckt und eine in ihr akzeptierte und passende Form gefunden wird, den Segen den Kranken fühlbar auszuteilen, den Gott uns schenken will.

6. Wenn die Gemeinde auf diese Weise wieder für Kranke „a place to feel at home“ wird,⁸ dann wird sie auch wieder eine „Stadt auf dem Berge“, die auch die ihr fern stehenden Menschen anlockt. Dann wird sie wieder missionarische Gemeinde, dann wird sie, was sie nach Jesu Verheißung schon ist, „Licht der Welt“ und „Salz der Erde“ (Mt 5).

Wie Jesu Heilungen sind alle gottesdienstlichen Handlungen einschließlich aller Heilungshandlungen *semeia*, Zeichen, die auf das kommende Reich hinweisen und von ihm ihre Kraft bekommen. Dadurch erinnern sie daran, dass all unser Tun begrenzt, unvollkommen und endlich ist. Sie stärken in uns die Sehnsucht nach dem Vollkommenen. Die schwarzamerikanische Ärztin S. Talbot hat es auf der Vollversammlung des Ökumenischen Rates der Kirchen in Vancouver in die folgenden Worte gefasst: „Schmerz, Leiden, Krankheit und Tod werden aus der Welt nicht verschwinden und können nicht durch das Heilen eliminiert werden. Wir müssen lernen, damit zu leben und uns den Anforderungen anzupassen, die sie stellen. Die Gemeinde spielt dabei eine wichtige Rolle und muss ihren Gliedern helfen, ein besseres Verständnis von Trauer, Tod und Leiden zu finden.“⁹ Die Trauernden zu trösten, auch das gehört zum heilenden Auftrag der Gemeinde. Die christliche Botschaft wäre es nicht wert, weitergegeben zu werden, wenn sie vor dem Tod resignierte und nicht Neues und Wesentliches von des Menschen Auferstehung zu sagen hätte. Jesu Auferstehung ist dafür das gewisseste Unterpfand.

Ich schließe mit einer kleinen Begebenheit aus meiner missionarischen Erfahrung: Eine Frau im Zululand/Südafrika war unfruchtbar. Unfruchtbarkeit ist dort wie im AT eine Schande und traditionell ein Zeichen des Zerwürfnisses mit den Ahnen, Wirkung eines Schadzaubers oder Folge von sündhaften Verfehlungen. Als Christin wusste die Frau, dass sie nicht zum Wahrsager gehen und den Ahnen ein Opfer bringen konnte. Sie wandte sich an meinen Freund, den örtlichen Missionar. Sie bat ihn, mit ihr auf einen nahe gelegenen hohen Berg zum Gebet zu gehen. Am folgenden Morgen erschien sie ganz in Weiß gekleidet, selbst das Gesangbuch hatte sie in weißes Papier gehüllt. Zusammen mit dem Missionar, der die Situation in ihrer ganzen Tiefe erkannt hatte und darum den weißen Talar seiner Kirche angelegt hatte, ging sie schweigend auf den Berg. Es war so etwas wie eine Wallfahrt. Dort oben angekommen, kniete die Frau an einem zentralen Punkt des Tafelberges nieder und verharrte eine lange

Weile in tiefem Schweigen. Dann begann sie zu weinen, ein stilles, den Schmerz lösendes Weinen. Das Weinen ging über in ein langes, intensives Gebet, in dem die Frau ihr Herz ausschüttete und ihr ganzes Leben vor Gott ausbreitete, ihr Leben voller Bitterkeit und Unglück, ein in den Augen der Gesellschaft sinnloses, weil kinderloses Leben. Sie sprach von der Verachtung, der sie ausgesetzt war, und wie sie verlacht wurde, weil sie kinderlos geblieben war. Als sie geendet hatte, bat sie den Missionar zu beten. Sie selbst sang einige Verse eines bekannten Kirchenliedes. Nach dem gemeinsam gesprochenen Vaterunser und dem Segensspruch stand die Frau auf. Ruhig und gefasst ging sie den Berg hinunter nach Hause.

Alles ist an dieser kleinen Episode wichtig: Die weiße Farbe, die in Afrika die Farbe Gottes, der Ahnen, des Friedens und der Reinheit ist; der Weg auf den Berg, der im traditionellen Afrika ein „heidnischer“ Gottesberg war; der Gang in Gemeinschaft mit dem Pfarrer, der hier die Stelle des traditionellen „diviners“ einnahm; das Ausschütten des Herzens; die Erfahrung, von Gott angenommen zu sein und das tiefe Wissen, Gottes Nähe erfahren zu haben. All das zeigt, wie traditionelle, kulturgeprägte Not, hier als Krankheit begriffen, im christlichen Glauben ein Zuhause gefunden hatte. Hier wurde der heilende Auftrag der missionarischen Gemeinde ernst genommen. Nach gut einem Jahr bekam die Frau ein Kind.

ANMERKUNGEN

¹ In KEM Auftrag, Dezember 1992, „Heilen in der Gemeinschaft“, 21f.

² Vgl. dazu A. M. Kleinman, *Patients and Healers in the Context of Culture. An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry*, Berkley, London 1980; D. Sich, Gedanken zu einer Hermeneutik des interkulturellen Verstehens in der Medizin. In: T. Sundermeier (Hg.), *Die Begegnung mit dem anderen. Plädoyers für eine interkulturelle Hermeneutik*, Gütersloh 1991, 151–165; B. Pfleiderer, K. Greifeld, W. Bichmann (Hg.), *Ritual und Heilung. Eine Einführung in die Ethnomedizin*, Berlin ²1995.

³ Vgl. dazu D. Sich, a.a.O.

In einem Gesprächskreis zwischen Medizinerinnen, Philosophen und Theologen berichtete eine türkische Ärztin von dem folgenden Fall, der dieses Problem gut beleuchtet. Eine Türkin wurde verschiedentlich in ein Krankenhaus eingeliefert. Doch so oft man sie auch untersuchte, man fand keinen Krankheitsherd. Schließlich fragte die türkische Ärztin die Patientin selbst, was sie denn meine, woran sie leide. Darauf die prompte Antwort: „Mein Nabel ist verrutscht“. Diese Krankheit gibt es tatsächlich in der Schulmedizin nicht. Doch die Ärztin verstand die Symbolik: Ich bin nicht mehr in der richtigen Balance mit mir selbst, mit meinem Mann, in unserer Wohnung in Deutschland. Sie brauchte seelische und soziale Hilfe. In der Türkei hätte sie die bekommen, indem die Frauen des Dorfes sie für einige Zeit intensiv umsorgt und versorgt hätten. Doch das fehlte in Deutschland. Dennoch, nach diesem Gespräch konnte die eigentliche Therapie beginnen. Es war eine

Therapie nötig, bei der die Kranke nicht an Apparate angeschlossen und der Mensch nicht nur als eine zusammengesetzte Maschine angesehen wurde. Die Organe waren gesund, aber die Frau war krank. Hier musste anders geholfen werden.

⁴ „Hier kann der europäische Doktor nicht helfen. Bei dieser Krankheit muss ich zum traditionellen Heiler, zum ‚diviner‘ gehen“, hieß es. Solch ein Schritt aus der Kirche heraus ist falsch. Heute gibt es zum Glück auf verschiedenen Ebenen Versuche, westliche Medizin mit den traditionellen Heilungsmethoden zu verbinden.

⁵ Vgl. dazu *B. Sundkler*, *Bantupropheten in Südafrika*, Stuttgart 1964.

⁶ Zit. nach *V. Engler*, *Heilsame Bilder oder der Weg zur Mitte*; in: *Der Auftrag* Nr. 6, Dez. 1992, 14f.

⁷ Melbourne-Bericht. Hier zitiert nach *H.-J. Held*, *Das Leben in Gemeinschaft teilen und heil machen*, Beilage zu den Nachrichten der Ärztlichen Mission, Tübingen, April 1986, 2.

⁸ Cf. *F. B. Welbourn*, *B. Ogot*, *A Place to Feel at Home*, London 1966.

⁹ Zitiert nach *H.-J. Held*, a.a.O.