



Kirche als heilende Gemeinschaft

Die christliche Gemeinde
und ihr Heilungsauftrag heute

VON BEATE JAKOB*

1. In Christus zur Gemeinschaft berufen

„Komm, Heiliger Geist, heile und versöhne. In Christus berufen, versöhnende und heilende Gemeinschaften zu sein“ – Das Thema der zwölften Weltmissionskonferenz in Athen im Mai 2005 nennt ein wesentliches Merkmal unserer Kirchen und Ortsgemeinden: Wir sind nicht Gemeinschaften, die sich zufällig oder zum Erreichen eines bestimmten Zwecks zusammengefunden haben, sondern wir sind zur Gemeinschaft berufen, es ist Wille und Werk Jesu Christi, als Christinnen und Christen Gemeinschaft zu sein.

In der Erinnerung an das letzte Mahl Jesu mit seinen Jüngern erfahren wir die Gemeinschaft mit Jesus und untereinander. Wir wissen, dass Jesu Geist mitten unter den Menschen ist, wo zwei oder drei in seinem Namen versammelt sind (Mt 18, 20).

Was erhoffen wir, wenn wir Gottes Geist um Heilung bitten und was meinen wir, wenn wir von einer heilenden Gemeinschaft oder Gemeinde sprechen? Wie sind die Begriffe „Heilung“ und „Gesundheit“ inhaltlich zu bestimmen und haben wir Christen als Gemeinden einen Auftrag zu heilen? Diese Fragen waren immer wieder Thema in der ökumenischen Diskussion seit der Mitte des 20. Jahrhunderts und gewinnen durch die Thematik der Weltmissionskonferenz neue Aktualität.

* Dr. med. Beate Jakob, Ärztin und katholische Theologin, arbeitet als Grundsatzreferentin beim Deutschen Institut für Ärztliche Mission (DIFAM) in Tübingen.

2. Die Frage nach Gesundheit und Heilung in der ökumenischen Diskussion

2.1 Der Auftrag zu heilen aus der Perspektive der Ärztlichen Mission

„Ärztliche Mission“, im Englischen „medical mission“ – dieser Name vereint zwei Bereiche, über deren Zusammengehörigkeit keineswegs Einigkeit herrscht: ärztliches bzw. medizinisches Handeln mit dem Ziel der Verhütung und Heilung von Krankheiten auf der einen Seite und die Mission, die zum Wesen der Kirche gehört und auf die Weitergabe des Glaubens zielt, auf der anderen Seite.

Die Ärztliche Mission kam im 19. Jahrhundert auf, als die Missionsgesellschaften sich verpflichtet sahen, den Menschen, denen sie das Evangelium verkündeten, auch Zugang zur Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Die segensreiche Praxis der Ärztlichen Mission wurde nie in Frage gestellt, obwohl es sehr schwierig war, sich auf ihre theologische Begründung zu einigen.

Es wurde gefragt: Dient das medizinische Handeln primär der Ausbreitung des Glaubens oder ist es schlicht ein Gebot der christlichen Nächstenliebe, kranken Menschen zu helfen und ihnen Zugang zur Gesundheitsversorgung zu ermöglichen? Handeln Menschen, die aus christlicher Motivation medizinisch tätig sind, in der Nachfolge Jesu und erfüllen sie seinen Auftrag zu heilen? Und: Unterscheidet sich die christlich motivierte Gesundheitsarbeit vom heilenden Handeln „säkularer“ Gesundheitsdienste?¹

Die Frage nach der Begründung der Ärztlichen Mission wurde in der Mitte des vorigen Jahrhunderts mit besonderer Dringlichkeit gestellt. Zu diesem Zeitpunkt waren zum Beispiel in Afrika etwa 50 Prozent der Gesundheitsversorgung in kirchlicher Trägerschaft. In den Jahren nach dem Zweiten Weltkrieg änderten sich die Rahmenbedingungen für die missionsärztliche Tätigkeit – viele unabhängige Staaten wollten die Gesundheitsversorgung in eigene Hände nehmen – und eine kritische Analyse der kirchlich getragenen Gesundheitsarbeit ergab folgendes Bild:

– Die Ärztliche Mission „exportierte“ ein westlich geprägtes Medizinmodell mit seinem naturwissenschaftlich geprägten Verständnis von Gesundheit und Heilung.

- Die Frage nach der Bedeutung der Gemeinschaft und nach den kulturellen Auffassungen von Gesundheit und Krankheit wurden in der Ärztlichen Mission wenig beachtet.
- Die kirchlichen Gesundheitseinrichtungen wurden immer teurer und schwieriger zu finanzieren.
- Die „Armen“ konnten sich die kirchlich getragenen Gesundheitsangebote oft nicht leisten.
- Die medizinische Versorgung änderte wenig an den pathogenen Lebensumständen, in denen viele Menschen lebten.

Diese Faktoren führten zu einer Verunsicherung hinsichtlich der Berechtigung und des Zieles der kirchlich getragenen Gesundheitsdienste und ließen fragen: Wäre es für die Kirchen und Missionsgesellschaften nicht an der Zeit, sich aus dem Bereich der Gesundheitsversorgung in wirtschaftlich armen Ländern zurückzuziehen und diese ganz in staatliche Hände zu übertragen?²

2.2 Die Tübinger Konsultation von 1964

Um eine Antwort auf diese Fragen zu suchen, wurde im Jahr 1964 vom *Ökumenischen Rat der Kirchen (ÖRK)* und vom *Lutherischen Weltbund (LWB)* eine Konferenz einberufen. Sie fand im *Deutschen Institut für Ärztliche Mission (Difäm)* in Tübingen statt und war der Ausgangspunkt für eine intensive Beschäftigung mit dem christlichen Verständnis von Gesundheit und Heilung.

Das Abschlussdokument der Tagung bekräftigte den Heilungsauftrag der Kirchen durch folgende Thesen:

- „*Die christliche Kirche hat eine besondere Aufgabe auf dem Gebiet des Heilens.* Das bedeutet, dass Einsichten in das Wesen von Heilung gegeben sind, die nur in Verbindung mit dem Glauben an Christus zu gewinnen sind. Die Kirche kann sich ihrer Aufgabe auf dem Gebiet des Heilens nicht entledigen, indem sie diese anderen Organisationen überträgt.
- Die *Besonderheit christlichen Verständnisses von Gesundheit* (volle Gesundheit im Sinne von Heil) *und Heilung* ist damit gegeben, dass Heil und Heilung nach christlichem Glauben in Gottes Plan für die Erlösung der Menschheit eingeordnet ist.
- *Das christliche heilende Handeln ist primär der Gemeinde als ganzer aufgetragen* und nur damit auch denen, die besonders dafür ausgebildet sind.“³

Der Begriff „heilende Gemeinde“ wurde zu einem zentralen Thema der Diskussionen, die auf die Tübinger Tagung folgten und inspirierte viele Gemeinden in der Ökumene, die hierin ein besonderes Potenzial und einen spezifischen Auftrag erkannten. Zur Weiterarbeit an den Tübinger Thesen wurde im Jahr 1968 eine neue Unterabteilung des ÖRK eingesetzt: die *Christian Medical Commission (CMC)*.

3. Die Rezeption der Tübinger Thesen und die Arbeit der Christian Medical Commission (CMC)

Die Aufgabe der *CMC* umfasste zwei Bereiche: den medizinischen, die konkrete Ausgestaltung der christlichen Gesundheitsarbeit, und den theologischen Bereich, die Arbeit an theologischen Fragen um Gesundheit und Heilung.

3.1 Die Arbeit der CMC im medizinischen Bereich: die gemeindegetragene Gesundheitsarbeit

Die *CMC* leistete Erstaunliches im Bereich der Ausweitung der Gesundheitsarbeit über den ärztlichen Bereich hinaus und den Einbezug der Gemeinden in die Gesundheitsversorgung. Die *CMC* arbeitete an der Entwicklung und Verbreitung des Konzepts der gemeindegetragenen Gesundheitsarbeit (Community Based Health Care oder Primary Health Care) und ihrem Einfluss ist es ganz wesentlich zu verdanken, dass die *Weltgesundheitsorganisation* im Jahr 1978 in Alma Ata beschloss, der Entwicklung primärer, gemeindegetragener Gesundheitsversorgung Vorrang einzuräumen. Dieses Konzept ist bis heute Grundlage der Planungen für das Gesundheitswesen der meisten Länder in Übersee, auch wenn es nur partiell in die Praxis umgesetzt wurde.

3.2 Die Arbeit der CMC im theologischen Bereich: eine erweiterte Sicht von Gesundheit und Heilung

Auch in der theologischen Weiterarbeit an Fragen von Gesundheit und Heilung wurde enorme Arbeit geleistet. In einem weltweiten Diskussionsprozess, der auf Initiative der *CMC* zwischen 1979 und 1988 in zahlreichen Konsultationen geführt wurde, wurde ein christliches Verständnis von Gesundheit und Heilung erarbeitet.

Die Ergebnisse dieses Diskussionsprozesses sind zusammengefasst in einer Veröffentlichung unter dem Titel „Healing and Wholeness. The Churches' Role in Health“ aus dem Jahr 1990, auf die im Folgenden Bezug genommen wird.⁴

Während vor der Tübinger Konsultation wohl nur wenige die Aussage in Frage gestellt hätten, dass mehr medizinische Dienste ein größeres Maß an Gesundheit bringen, stellte sich *„als wichtigste Erkenntnis ... in den Konsultationen heraus, dass Gesundheit nicht in erster Linie ein medizinisches Problem ist.“*⁵

Die Menschen in Afrika, Asien und Lateinamerika betonten:

- Für Gesundheit und für jede Form von Heilung ist die Gemeinschaft wichtig.
- Gesundheit und Heilung haben eine spirituelle Dimension.
- Gesundheit ist in Zusammenhang zu sehen mit dem Prozess „Gerechtigkeit, Frieden und Bewahrung der Schöpfung“: Armut, Gewalt und Menschenrechtsverletzungen sowie schädigende Eingriffe in die Schöpfung sind – weltweit gesehen – die wichtigsten Ursachen für Krankheit. Insofern sind Armutsbekämpfung, Friedensarbeit sowie der Einsatz für die Bewahrung der Schöpfung als heilende Dienste zu bezeichnen.⁶

Dieses erweiterte, vieldimensionale Verständnis von Gesundheit zeigt auf, dass Gesundheitsarbeit weit mehr umfasst als medizinische Dienste, und es weist der Kirche durchaus eine Aufgabe auf dem Gebiet des Heilens heute zu. Eine Definition der CMC von Gesundheit betont die Wichtigkeit intakter Beziehungen für Gesundheit und sieht Gesundheit als *„Zustand der Harmonie miteinander, mit der natürlichen Umwelt und mit Gott“*⁷.

Interessant ist, dass – ebenfalls im Zeitraum der siebziger und achtziger Jahre des letzten Jahrhunderts – auch der Missionsbegriff eine Weitung erfuhr im Sinne eines integrierten oder ganzheitlichen Verständnisses von Mission. Nach diesem Missionsverständnis sind sowohl Evangelisation als auch Diakonie wesentlich für die christliche Mission.⁸ Für die Mission wurde in diesem Prozess die horizontale Dimension als wesentlich erkannt, während die Ausweitung des Heilungsbegriffs die vertikale Dimension von Heilung neu entdeckte und betonte.

3.3 Heilende Gemeinde unter der Voraussetzung einer erweiterten Sicht von Gesundheit

Was ergibt sich aus dieser erweiterten Sicht von Gesundheit für das Verständnis des Heilungsauftrags der Christen und der Kirchen / Gemeinden heute?

Das Dokument „Healing and Wholeness. The Churches' Role in Health“ beschreibt eine heilende Gemeinde unter anderem so:

„Die Gemeinde nimmt ihr heilendes Amt wahr durch

- ihr Gebet für die Kranken*
- Bekenntnis und Vergebung*
- Handauflegung*
- Salbung*
- Eucharistie*
- Kreative Heilungsliturgien*
- Unterstützung derer, die heilende Tätigkeiten ausüben*
- Lehrstätten für Menschen in Heilberufen*
- Gebrauch der charismatischen Gaben*
- als fürsorgende Gemeinde*
- als Ort der Einübung neuer Verhaltensweisen*
- im Dienste der Gerechtigkeit, des Friedens und der Bewahrung der Schöpfung“⁹*

Diese Aufzählung zeigt die Vieldimensionalität des heilenden Dienstes in den Gemeinden, der liturgische Handlungen und das heilende Handeln Einzelner wie auch der Gemeinschaft nach innen und nach außen einschließt.

4. Das Thema „heilende Gemeinde“ in der neueren ökumenischen Diskussion

4.1 Aus einem Nebenthema wird ein Hauptthema

Seit 1991 besteht die CMC nicht mehr als eigene Kommission beim ÖRK, derzeit ist die Gesundheitsarbeit des ÖRK in die *Commission on World Mission and Evangelism (CWME)* integriert. In den achtziger und neunziger Jahren waren die Themen „Heilung“ und „heilende Gemeinde“ in den ökumenischen Diskussionen zwar immer wieder präsent, aber nicht

zentral – im Mittelpunkt standen die Themen „Gerechtigkeit“, „Befreiung“ und „Inkulturation des Evangeliums“.

Die Weltmissionskonferenz in Salvador da Bahia „Zu einer Hoffnung berufen. Das Evangelium in verschiedenen Kulturen“ (1996) weist auf die Bedeutung der Ortsgemeinden hin, ohne das Thema „heilende Gemeinde“ besonders zu betonen. In Sektion III („Ortsgemeinden in pluralistischen Gesellschaften“) wird im Hinblick auf die Ortsgemeinden ausgeführt, „dass der Heilige Geist in Gemeinschaft erkannt wird, und dass durch vom Geist inspirierte Aktivitäten Gemeinschaft gebaut und als Früchte dieses Wirkens Liebe, Gerechtigkeit und Frieden hervorgebracht werden“.¹⁰

Am Beginn des dritten Jahrtausends jedoch scheint aus einem Neben-ein Hauptthema zu werden, es zeichnet sich ein Paradigmenwechsel ab¹¹: Die Themen „Heilung“ und „heilende Gemeinde“ treten in den Vordergrund und stehen im Zentrum zahlreicher Konferenzen.

Im Jahr 2003 fanden zwei große Konferenzen zum Bereich Heilung statt: Die zehnte Vollversammlung des *Lutherischen Weltbunds (LWB)* in Winnipeg/Kanada stand unter der Überschrift „Zur Heilung der Welt“. Die zwölfte Vollversammlung der Konferenz Europäischer Kirchen (KEK) in Trondheim/Norwegen behandelte das Thema „Jesus Christus heilt und versöhnt. Unser Zeugnis in Europa“. Im vorbereiteten „Text zum Thema“ wird gefragt: „Wie kann die örtliche Glaubensgemeinschaft ein Raum für Vergebung, Versöhnung und Heilung von Beziehungen, von Leib und Seele sein?“¹² Als Formen des vielfältigen heilenden Dienstes der Ortsgemeinde nennt der Text: die Zuwendung zu Leidenden, besondere Heilungsgottesdienste, das Suchen nach Krankheitsursachen, Hilfe für von HIV/Aids-Betroffene, für Alkoholranke und Drogenabhängige.¹³

Die 24. Generalversammlung des *Reformierten Weltbunds (RWB)* im Jahr 2004 in Accra/Ghana stellte das Konferenzthema „Auf dass alle das Leben in Fülle haben“ ebenfalls in den Kontext von Heilung.¹⁴

Auf Initiative des *ÖRK* fanden in Hamburg (2000)¹⁵ in London (2002)¹⁶, in Accra/Ghana (2002)¹⁷ sowie in Santiago de Chile (2003)¹⁸ kleinere Konferenzen im Hinblick auf die zwölfte Weltmissionskonferenz statt – die beiden zuletzt genannten waren Tagungen des Dialogs mit Vertreterinnen und Vertretern der Pfingstkirchen (siehe dazu Abschnitt 4.2). Bei allen diesen Konferenzen waren sich die Teilnehmenden einig: Wenn wir als Christinnen und Christen von Heilung und von heilender Gemeinde reden, dann gehen wir von einer erweiterten/violdimensionalen Sicht von Heilung und Gesundheit aus.

Die Teilnehmenden der Konferenz in London zum Thema „Towards Fullness of Life“ einigten sich auf folgende Umschreibung für „heilende Gemeinde“: *„Die Kirche als heilende Gemeinschaft / Gemeinde soll ein sicherer Ort sein. Sie soll ein Ort sein, an dem Menschen sich Erfahrungen von Not und von Heilung, von Problemen und von Schmerzen erzählen können, ohne gerichtet zu werden; ein Ort, an dem man um das Gebet um Heilung bittet wie auch um die Kraft auszuhalten; ein Ort, an dem man Hilfe ersuchen kann, ohne dass Geld oder das Einhalten bestimmter Rituale die Voraussetzung sind.“*¹⁹

4.2 Der Dialog über das Thema Heilung / heilende Gemeinde mit den Pfingstkirchen

Die Pfingstkirchen nehmen weltweit an Mitgliedern zu, zum Teil auf Kosten der katholischen und der protestantischen Kirchen.²⁰ Als ein Grund dafür wird genannt: In den pfingstkirchlichen Gemeinden wird die heilende Dimension des Glaubens in besonderer Weise betont und für die Menschen erfahrbar. Kennzeichnend für diese Gemeinden ist, dass ganz konkret mit dem Wirken des Geistes in der Gemeinschaft und im Leben jedes Einzelnen gerechnet wird.

Dabei beschränkt sich das Phänomen Heilung durchaus nicht auf die Erwartung spektakulärer körperlicher Heilungen. Die Vertreterinnen und Vertreter der Pfingstkirchen bei den oben erwähnten Konsultationen in Ghana und Chile betonten immer wieder die verschiedenen Aspekte von Heilung, vor allem die spirituelle und die soziale Dimension. Mit körperlichen Heilungen wird gerechnet, aber die Heilung durch die Kraft des Geistes wird keineswegs in Konkurrenz zur Heilung durch die Medizin gesehen.

Die soziale Dimension von Heilung wird an einem Beispiel deutlich: Während der Tagung in Santiago de Chile wurde der Besuch in einer pfingstkirchlichen Gemeinde der Iglesia Metodista Pentecostal im Stadtteil El Bosque von Santiago ermöglicht.

Nach den Worten des Gemeindeleiters Pastor Joaquin Athenas ist die Gemeinde ein sozialer Brennpunkt: Die Mehrzahl der Jugendlichen sind arbeitslos, viele sind alkohol- und/oder drogenabhängig. Unter Jugendlichen und Erwachsenen besteht ein hohes Gewaltpotenzial. In dieser Situation ist es das erste Ziel, den Menschen, vor allem den Jugendlichen,

zu vermitteln: Bei uns ist jede/jeder willkommen und angenommen, wir zusammen sind Kirche und Gemeinde.

Um den Jugendlichen eine Heimat zu geben und Zukunftschancen zu eröffnen, baut die Gemeinde ein Ausbildungszentrum auf mit einer eigenen Bäckerei und anderen Handwerksbetrieben. Dort finden Jugendliche der Gemeinde die Möglichkeit, Ausbildung und Anstellung zu bekommen. Dadurch können einige davor bewahrt werden, in sozial schwierigen Situationen einen Ausweg in die Sucht zu suchen. Es überrascht nicht, dass in den Gottesdiensten ein Großteil der Mitfeiernden Jugendliche sind, die begeistert einstimmen in den Ruf „Gloria a Dios“.

5. Neue Entwicklungen: Das Interfaith Health Program (IHP) und das African Religious Health Assets Program (ARHAP)

Das Thema „Glaube und Heilung“ und die Rolle religiöser Gemeinschaften in Bezug auf Heilung und Gesundheit sind Themen von universitären Programmen in den USA und in Südafrika.

Seit über 30 Jahren gehen in den USA epidemiologische Untersuchungen der Frage nach, welchen Einfluss die Religiosität eines Menschen und seine Zugehörigkeit zu einer religiösen Gemeinschaft auf seine Gesundheit haben. Nachdem – statistisch gesehen – ein positiver Einfluss von Religiosität auf die körperliche und seelische Gesundheit wahrscheinlich ist,²¹ rückte die Rolle der religiösen Gemeinschaften in Bezug auf Gesundheit ganz neu ins Blickfeld. An der Rollins School of Public Health der Emory University in Atlanta wurde 1992 das Interfaith Health Program (IHP) etabliert, das diesen Zusammenhängen nachgeht.²²

Dieses Programm lehrt uns eine neue Sicht auf die religiösen Gemeinschaften: Anstatt wie oft deren Defizite zu sehen und zu benennen, werden die Möglichkeiten, die Potenziale der Gemeinden in Bezug auf Gesundheit in den Blick genommen. „Health“/„Gesundheit“ wird in diesem Zusammenhang ebenfalls im erweiterten Sinne verstanden.

Gary Gunderson, der Leiter des Programms, zeigt acht Stärken religiöser Gemeinschaften auf: *„Gemeinden begleiten, bringen Menschen zusammen und bringen sie in Beziehung. Sie bieten geschützte Räume und einen Bezugsrahmen. Sie segnen, beten und sind verlässlich.“*²³ Diese Stärken von Gemeinden *„sind die Kanäle, durch die – so können wir erwarten – Gott in unsere Mitte kommt und das Leben in unseren Gemeinden wachsen lässt“*.²⁴

In diesem Zusammenhang wurde der Begriff „Religious Health Assets“ geprägt. „Asset“ – zunächst einmal ein Begriff aus der Ökonomie, der das zur Verfügung stehende Vermögen oder Kapital meint – bezeichnet hier die Stärken, Schätze, das Potenzial, die Ressourcen von Religionen und religiösen Gemeinschaften in Bezug auf Gesundheit.

Von Atlanta aus wurde inzwischen ein weltweiter Prozess angeregt, der auch für andere Kontinente die „Assets“ von Religionen und religiösen Gemeinschaften dokumentieren und neu ins Bewusstsein bringen soll. Als ein erster Schritt wurde in Zusammenarbeit mit der Universität Kapstadt im Jahr 2003 das „African Religious Health Assets Program“ (ARHAP) initiiert. ARHAP setzt sich zum Ziel, für Afrika südlich der Sahara die Bedeutung religiöser Strukturen in Bezug auf Gesundheit im weitesten Sinne aufzuzeigen. So soll unter anderem dokumentiert werden, dass die Kirchen ein bis in die entferntesten geographischen Gebiete verzweigtes Netz bilden, das von den Regierungen und auch den internationalen Geldgebern noch nicht richtig genütztes gesundheitsförderndes Potenzial bildet. Anstatt zum Beispiel zur Bekämpfung von HIV/Aids neue staatliche Strukturen aufzubauen, wäre es sinnvoll, die bestehenden Strukturen der Glaubensgemeinschaften zu nutzen und zusammen mit staatlichen Strukturen Synergieeffekte zu bilden.²⁵

6. Heilende Gemeinde angesichts von HIV/Aids

Die HIV/Aids-Pandemie ist und bleibt ein Thema, das die Kirchen und Gemeinden in ganz besonderer Weise herausfordert. Von den weltweit etwa 40 Millionen Menschen, die mit HIV/Aids leben, sind schätzungsweise 25–30 Millionen getaufte Christen. HIV-positive und aidskranke Menschen leben in allen Gemeinden, auch wenn sie – besonders in den reichen Ländern – nicht in Erscheinung treten.

Wie gehen die Kirchen und Gemeinden mit dem Thema HIV/Aids und mit den betroffenen Menschen um? Die folgenden Ausführungen beziehen sich vor allem auf die Situation in den Ländern Afrikas südlich der Sahara – dort leben mehr als zwei Drittel der von HIV/Aids betroffenen Menschen.²⁶

6.1 In den Gemeinden: Zuwendung zu Aidskranken

Positiv und unbedingt hervorzuheben ist, dass die Kirchen und Gemeinden sich schon sehr früh im Verlauf der Pandemie in der Pflege Aidskranker sowie in der Unterstützung von Waisen und Witwen eingesetzt haben, nicht selten in Situationen, wo die staatliche Unterstützung völlig versagte. Nach Schätzungen wird in Afrika jeder dritte oder sogar jeder zweite Aidskranke in einer Einrichtung und von Mitgliedern der Kirchen versorgt. Im Umfeld vieler Gemeinden entstanden vorbildlich wirkende Home Based Care Programme, gemeindegetragene Programme zur Betreuung Aidskranker, in denen sich ungezählte ehrenamtliche Gemeindeglieder engagieren.²⁷

6.2 Volle, „heilende“ Gemeinschaft statt Barmherzigkeit und Fürsorge

Trotz der beispielhaften Gemeinde getragenen Zuwendung zu den von HIV/Aids Betroffenen sagten und sagen viele HIV-Infizierte und Aidskranke in Afrika, ihre Kirchengemeinde sei „der letzte Ort“, an dem sie sich zu ihrer Infektion bekennen würden. Und in der Tat: Lange haben die Kirchen und die Gemeinden zu HIV/Aids geschwiegen oder dazu beigetragen, das psychische Leiden der Betroffenen zu vermehren. HIV-positive Jugendliche, Frauen und Männer fühlten sich stigmatisiert und diskriminiert, gerade durch offizielle kirchliche Verlautbarungen und durch das Verhalten von Christen. Gemeinden betrachteten HIV/Aids als das Problem von Randgruppen, indem sie HIV/Aids mit Sünde, nicht akzeptierten Formen von Sexualität, mit Promiskuität, Drogenabhängigkeit und Kriminalität assoziierten und Aids nicht selten als die Strafe Gottes für individuelle Sünden betrachteten.

Inzwischen hat in den Kirchen ein Umdenken begonnen und es wird immer mehr gesehen, dass die Verhaltensweisen, die das Risiko einer HIV-Infektion mit sich bringen, viel häufiger durch strukturelle Ursachen, durch Armut und soziale Ungerechtigkeit bedingt sind, als dass sie auf individuellem Fehlverhalten beruhen. Denn wer mag zum Beispiel eine Frau moralisch verurteilen, die ihren Körper verkauft, weil sie keine andere Möglichkeit sieht, ihren Kindern das tägliche Brot zu geben?

Eingeleitet wurde dieses Umdenken durch die Studie des Ökumenischen Rates „AIDS und die Kirchen“ aus dem Jahr 1997. Mit dem Bild der Kirche als „Leib mit vielen Gliedern“ (1 Kor 12) fordert die Studie dazu

auf, „die Tatsache zu akzeptieren, wie schmerzlich sie auch sein mag, dass das Virus in unseren Leib eingedrungen ist“.²⁸

Ausgehend von dieser Tatsache wird die Vision von einer heilenden Gemeinde angesichts von HIV/Aids entwickelt: „Weil sie der Leib Christi ist, ruft die Kirche ihre Glieder auf, zu heilenden Gemeinschaften zu werden. Trotz des Ausmaßes und der Komplexität der Probleme können die Kirchen gegenüber den von HIV/AIDS Betroffenen ein wirksames Zeugnis ablegen, das Heilung bringen kann. Die Erfahrung der Liebe, der Akzeptanz und der Unterstützung innerhalb einer Gemeinschaft, in der Gottes Liebe sichtbar gemacht wird, kann eine starke heilende Kraft freisetzen.“²⁹

In der Studie wird ausdrücklich betont, dass „heilend“ zu sein mehr bedeutet als die helfende Zuwendung zu den Betroffenen: „Volle Gemeinschaft ist mehr als Barmherzigkeit und Fürsorge. Viele HIV-Infizierte haben uns gesagt, sie wollen von uns Christen keine Barmherzigkeit. Sie wollen angenommen sein, so wie sie sind. Sie wollen unsere Unterstützung in ihrem Kampf um das Leben.“³⁰

Heilend für HIV-Infizierte und Aidskranke ist eine Gemeinde, die „ein Sanktuarium, ein Zufluchtsort“, „ein sicherer Ort“ ist, wo „man sich in einer Atmosphäre der Annahme, der Liebe und der ständigen Teilnahme mitteilen kann“.³¹

6.3 Gemeinden als Orte der Prävention

Wenn die Kirchen ihr Schweigen zu HIV/Aids brechen und Betroffene sich nicht mehr als stigmatisiert und diskriminiert erfahren, dann können Gemeinden einen enormen Beitrag zur Prävention von HIV/Aids leisten.

Wie keine andere Organisation haben die Kirchen etwa in Afrika die Möglichkeit, auf die Verhaltensweisen von Menschen einzuwirken. Denn welche andere Organisation hat so viele Mitglieder und kann diese Woche für Woche erreichen? Besonders wichtig ist die Sexuaufklärung von Jugendlichen, gerade in den afrikanischen Gesellschaften, in denen es für Eltern traditionell nicht üblich ist, mit Kindern über Sexualität zu reden. Wenn Jugendliche die Gemeinden als Orte erleben, an denen offen über Sexualität und über die Möglichkeiten, sich vor HIV/Aids zu schützen, geredet werden kann, ist dies ein nicht hoch genug zu schätzender Beitrag der Gemeinden zur HIV/Aids-Prävention.³²

6.4 Masangane, „Wir umarmen uns“: *ein gemeindegetragenes Aidsprojekt in Südafrika*

Das Schweigen um HIV/Aids zu brechen, war das Ziel eines Aidsprojekts, das 1996 von der Moravian Church im Ostkap Südafrikas ins Leben gerufen wurde und im Wesentlichen von ehrenamtlichen Gemeindegliedern getragen wird. Angesichts der Stigmatisierung und Diskriminierung, der Infizierte und Erkrankte auch oder sogar besonders in Südafrika, dem Land mit der weltweit höchsten Infektionsrate, ausgesetzt sind, kennzeichnet der Name des Projekts das Programm: Das Xhosa-Wort „Masangane“ bedeutet: „Wir umarmen und berühren uns.“

Der Schwerpunkt von Masangane lag zunächst auf der Präventionsarbeit und konzentrierte sich auf Frauen und Jugendliche. Die Aufklärungsarbeit mit Jugendlichen schließt die Organisation von Sport- und Singgruppen mit ein. Das Programm bemüht sich auch, die Lebensumstände Jugendlicher zu verbessern, zum Beispiel indem Jugendliche Hilfen bekommen, die ihnen den Schulbesuch und eine Ausbildung ermöglichen.

Seit 2002 hat Masangane begonnen, Aidskranke mit spezifischen Aidsmedikamenten zu behandeln. Dies ist in zweifacher Hinsicht bahnbrechend: Nachdem die Behandlung mit Aidsmedikamenten bisher immer an große Gesundheitseinrichtungen gebunden war, zeigt Masangane beispielhaft, dass die Behandlung für Aidskranke in der Verantwortung einer Gemeinde und in einer ländlich geprägten Gegend möglich ist.

Das Schweigen konnte gebrochen werden und dadurch ist es heute möglich, dass von HIV/Aids betroffene Frauen, Männer und Jugendliche offen im Sonntagsgottesdienst der Gemeinden im Bereich von Masangane über ihr Leben und ihre Erfahrungen berichten.³³

7. Heilende Gemeinde – Missverständnisse, Einwände und Gefahren

Die Rede vom Heilungsauftrag der Gemeinde und der Ausdruck „heilende Gemeinde“ führten und führen nicht selten zu Widerspruch und Ablehnung, vor allem im Bereich der Kirchen und Gemeinden des deutschen Sprachraums.

Auf Ablehnung stößt die Vorstellung vom heilenden Wirken der Gemeinde bei denen, die von unserem westlichen, naturwissenschaftlich geprägten Begriff von Heilung ausgehen und „heilen“ dementsprechend ausschließlich als die Beseitigung körperlicher oder seelischer Defizite verstehen. Die Rede von der heilenden Gemeinde weckt dann den Ein-

druck, es ginge hier in erster Linie um ein Heilen im medizinischen Sinne, eventuell geradezu in Konkurrenz zur modernen Medizin. Und dann würde dieser Ausdruck einerseits zur Vergötzung körperlicher und seelischer Gesundheit beitragen und andererseits zur Diskriminierung körperlich oder seelisch Kranker.

Während im angelsächsischen Sprachraum durch die Unterscheidung zwischen „to heal“ und „to cure“³⁴ mit dem Ausdruck „healing community“ eindeutig mehr gemeint ist als das Beseitigen körperlicher und seelischer Gebrechen, haben wir im Deutschen keine Möglichkeit der begrifflichen Differenzierung.

Und doch müssen auch wir im aufgeklärten Europa wieder neu zu der Einsicht kommen, dass Heilung nicht nur im Kompetenzbereich der Medizin und der Psychotherapie anzusiedeln ist.

Heilung – im erweiterten Sinne – geschieht zum Beispiel gerade auch dann, wenn es durch die Erfahrung eines tragenden Netzes der Gemeinschaft und des Gebets von Mitmenschen einem medizinisch unheilbar kranken Menschen möglich ist, sich mit seiner Krankheit, mit seinen Mitmenschen und mit Gott auszusöhnen. Hier geschieht Heilung in einem tiefen Sinne, obwohl eine Heilung im medizinischen Sinne nicht eintritt.

Einwände gegen die Rede von der heilenden Gemeinde werden vor allem von dem Theologen Ulrich Bach vorgetragen. Er weist noch auf eine zweite Gefahr beim Gebrauch des Ausdrucks „heilende Gemeinde“ hin: Der Begriff kann aktivistisch missverstanden werden, als ob in einer heilenden Gemeinde alles von menschlicher Aktivität abhinge, als ob einzelne Starke, Gesunde, sich den Schwachen, Kranken zuwenden.³⁵ – Zu den vielerlei Aktivitäten in den Gemeinden käme jetzt also auch noch die Verpflichtung, heilend zu wirken.

Es ist gut, auf dieses Missverständnis hinzuweisen und es ist wichtig, zu umschreiben, was wir mit dem Ausdruck meinen: Eine Gemeinde „wirkt“ nicht heilend aus sich selbst und aus eigener Kraft, sondern in der Gemeinde ist es möglich, die heilende Nähe Gottes im Leben der Gemeinschaft und der Einzelnen zu erbitten, zu erfahren und einander mitzuteilen. Eine heilende Gemeinde ist nicht eine Gemeinschaft von Starken, Gesunden, auf der einen und Hilfsbedürftigen auf der anderen Seite, sondern verbindet Menschen, die sich ihrer menschlichen Schwäche und ihrer Verwiesenheit auf Gott und aufeinander bewusst sind – eine Gemeinschaft von „Imperfekten“, die ihre jeweiligen Stärken füreinander und miteinander einsetzen und alles von Gott erwarten.

Gibt es im Deutschen Alternativen zum Ausdruck „heilende Gemeinde“? Drücken Begriffe wie „solidarische Gemeinde“, „diakonische Gemeinde“, „fürsorgende Gemeinde“, „akzeptierende Gemeinde“ oder „teilende Gemeinde“ das Gemeinte eindeutiger aus? Ich denke, nein – nur der Begriff „heilende Gemeinde“ ist weit genug, das breite Spektrum dessen auszudrücken, was möglich ist, wenn wir uns als Gemeinschaft der Botschaft des Evangeliums und dem Wirken Gottes in der Welt und im Leben jedes Einzelnen öffnen.

8. Gemeinden in Deutschland: Orte der Heilung?

8.1 Wiederentdeckung des heilenden Dienstes in den Gemeinden

Von Europa aus wurde die ökumenische Diskussion um Gesundheit, Heilung und die heilende Gemeinde seit Mitte des 20. Jahrhunderts initiiert und wesentlich beeinflusst. Innerhalb Europas jedoch, besonders auch in Deutschland, wurde die Theologie der heilenden Gemeinde kaum rezipiert und es kam nur selten zu einem Dialog zwischen Theologie und Medizin.

Am Beginn des dritten Jahrtausends könnte der Prozess, der zunächst von Europa ausging, in umgekehrter Richtung verlaufen: Wir haben die Chance, von den Gemeinden und Bewegungen in den jungen Kirchen zu lernen und uns von ihnen inspirieren zu lassen. Wir können die Möglichkeiten, die „assets“ der Gemeinden im Bereich von Heilung neu sehen und entdecken: die Eucharistie als Sakrament der Heilung; heilende Riten; die vielfältigen charismatischen Gaben der Gemeindeglieder; das Gebet miteinander, füreinander und für Andere; die Möglichkeit, ein soziales Netz zu bilden und in den Gemeinden eine Atmosphäre der Annahme und des Wohlwollens zu pflegen.

Unsere Gemeinden haben Aufgaben und Chancen in der Welt von heute – gerade in unserer Gesellschaft sehnen sich Menschen nach körperlicher und seelischer Heilung oder der Heilung gestörter Beziehungen und suchen in den Gemeinden Heimat und Halt.

Einiges ist schon in Bewegung gekommen: In vielen Gemeinden gibt es Besuchsdienste für ältere und kranke Gemeindeglieder. Mancherorts werden die Riten der Handauflegung, der Segnung und Salbung wieder aufgenommen und es werden Gottesdienste gefeiert, in denen für Kranke und Belastete gebetet und Segnung und Salbung angeboten werden.³⁶ Es bilden sich Gebetskreise, die Menschen und Anliegen im Gebet mittragen.

In Bezug auf diese Entwicklungen können Gemeinden Erfahrungen austauschen, voneinander lernen und sich gegenseitig ermutigen.

Um das weite Spektrum des heilenden Dienstes der Gemeinden wieder zu sehen, können in den Gemeinden Gesprächsprozesse angeregt werden zur Bedeutung von Gesundheit und Heilung und den Möglichkeiten der Gemeinden, möglichst unter Beteiligung von Frauen und Männern, die im Bereich der Gesundheitsarbeit tätig sind und denen, die im Gemeindedienst stehen.³⁷

8.2 Gemeinden – Orte der Heilung für Jugendliche?

8.2.1 Die junge Generation und die heutige gesellschaftliche Situation in Europa

„Wertewandel“, „Wertpluralismus“, „religiöser Pluralismus“ und „Individualisierung“ – dies sind einige der Begriffe, mit denen die gesellschaftliche Situation in Europa im 20. und zu Beginn des 21. Jahrhunderts charakterisiert wird.³⁸ Für die heranwachsende Generation sind die Orientierung an verbindlichen Werten und die Einbindung in eine prägende kirchliche Gemeinschaft nicht mehr selbstverständlich. Traditionen werden nicht ungefragt übernommen, sondern primär einmal in Frage gestellt. Ordnungs- und sinnstiftende Institutionen, wie Kirchen, Gewerkschaften und Verbände verlieren zunehmend an Bedeutung. Junge Menschen entziehen sich zunehmend einer Festlegung und Gebundenheit und bewegen sich frei und „unverbindlich“ in verschiedenen und wechselnden sozialen Kreisen.

Prägend für das Leben vieler Jugendlicher ist auch das häufige Zerbrechen primärer Lebensgemeinschaften. Dies bedeutet das Aufwachsen mit nur einem Elternteil oder das Leben in so genannten „Patchwork-Familien“.

Positiv formuliert, ist unsere Gesellschaft bestimmt durch die Zunahme an individueller Freiheit. Diese Freiheit birgt jedoch auch negative Aspekte – darauf wird zunehmend hingewiesen.³⁹ Angesichts eines hohen, zu hohen Maßes an Freiheit sind gerade junge Menschen in Gefahr, orientierungslos und destabilisiert zu werden bis hin zur psychischen Erkrankung.

8.2.2 Rückgang der Kirchlichkeit, aber ein ungebrochenes Interesse an der Religion

Mit dem Stichwort „Säkularisierung“ wurde im 20. Jahrhundert die Abnahme des Einflusses der Kirchen auf das gesellschaftliche Leben bezeichnet und dieses Phänomen galt als Indiz dafür, dass die Religionen nach und nach an Bedeutung verlören.⁴⁰

Diese Säkularisierungsthese wird heute jedoch zunehmend in Frage gestellt oder zumindest modifiziert. Die bleibende Kirchenferne in den neuen Bundesländern und ein Rückgang der Kirchlichkeit in den übrigen Bundesländern, der sowohl die katholische wie auch die evangelische Kirche betrifft, lässt sich statistisch gut erfassen und ist weiterhin zu beobachten.⁴¹

Diesem Rückgang der Kirchlichkeit entspricht aber keineswegs im gleichen Maße ein Rückgang der Religiosität der Menschen. Im Gegenteil: Das Bedürfnis nach Religion ist heute stark, vor allem auch in der jungen Generation: Nicht die Religion hat die Faszination verloren, aber die Kirche ihre Bindungskraft.⁴² Manche Soziologen sprechen geradezu von einem „religiösen Boom“ und von einem „Resakralisierungsprozess“ unserer postmodernen Gesellschaft.⁴³ Umstritten ist, ob diese Zunahme der Religiosität auch in den neuen Bundesländern zu beobachten ist.⁴⁴

Man kann zwar sagen, die Kirchen verlieren zunehmend an Einfluss, aber man kann daraus nicht den Schluss ziehen, Gott und die Religion würden in unserer Welt an Bedeutung verlieren und bald ein vergessenes Phänomen sein.

Gerade für Jugendliche ist Religiosität ein wichtiges Thema. In einer in vieler Hinsicht unübersichtlich gewordenen Welt stellt sich für sie die Frage nach dem Sinn des Lebens in besonderem Maße, sie suchen nach Halt und Heilung und sind offen für das Transzendente.

8.2.3 Finden Jugendliche Antworten in den christlichen Gemeinden?

Viele Jugendliche suchen und finden Antworten auf ihre Bedürfnisse und Fragen bei östlichen Religionen und neuen religiösen Bewegungen. Sprechen auch unsere christlichen Gemeinden Menschen auf der Suche, besonders Jugendliche, an – sind sie geeignet, Heimat und einen Bezugsrahmen zu geben, mit anderen Worten: Sind sie heilende Gemeinden?

Die Menschen, vor allem die Jugendlichen unserer Zeit binden sich nicht mehr an eine Religionsform, weil sie sich als Sünder fühlen und weil sie

um ihr ewiges Heil bangen, sondern weil sie auf der Suche nach konkreter Hilfe für ihr Leben hier und heute sind.

Eugen Biser formuliert: „*Empfänglich für die christliche Botschaft ist heute nicht mehr der Mensch in seinem Sündenbewusstsein, sondern der Mensch in der Heillosigkeit seiner ganzen Existenz mit seinem intensiven Bedürfnis nach Heilung.*“⁴⁵

Erfahren Jugendliche eine „Zeitgenossenschaft“ der Kirche/der Gemeinden mit ihrer Lebenswelt?⁴⁶ Sind unsere Gemeinden Orte, an denen junge Menschen Antworten auf die Grundfragen ihres Lebens finden und in der Gemeinschaft mit Christinnen und Christen die heilende, Hoffnung und Leben gewährende Zuwendung Gottes zu jeder und jedem erfahren? Lernen junge Menschen in den Gemeinden Menschen kennen, die – vom Geist Gottes inspiriert – glaubwürdige Zeuginnen und Zeugen des Evangeliums sind, indem sie füreinander da sind und miteinander den Glauben feiern und leben und am Aufbau des Reiches Gottes in unserer Welt arbeiten?

„Komm, Heiliger Geist, heile und versöhne. In Christus berufen, versöhnende und heilende Gemeinschaften zu sein.“ – Die zwölfte Weltmissionskonferenz lädt uns ein, uns als weltweite Kirche dem Wirken des Geistes Gottes zu öffnen und darauf zu vertrauen, dass wir Gottes Gemeinschaft stiftende, versöhnende und heilende Nähe in unseren Gemeinden erfahren und bezeugen dürfen.

ANMERKUNGEN

¹ Vgl. hierzu: *Christoffer Grundmann*, Gesandt zu heilen. Aufkommen und Entwicklung der Ärztlichen Mission im neunzehnten Jahrhundert (Missionswissenschaftliche Forschungen Bd. 12), Gütersloh 1992, 287–311.

² Vgl. hierzu: *Christoph Benn*, Gesundheit, Heil und Heilung, Begriffsbestimmungen, Konzepte und Handlungsansätze in der ökumenischen Diskussion, in: *Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V.* (Hg.), Die vernachlässigten Dimensionen (DIFÄM-Studienheft Nr. 3), Tübingen 2000, 8–11.

³ *Ökumenischer Rat der Kirchen*, Auftrag zu heilen (Studien des Ökumenischen Rates der Kirchen Nr. 3), Genf 1966, 37–39.

⁴ Im Folgenden wird aus der deutschen Übersetzung zitiert: *Deutsches Institut für Ärztliche Mission* (Hg.), Das christliche Verständnis von Gesundheit, Heilung und Ganzheit. Studie der Christlich-Medizinischen Kommission Genf, Tübingen 1990.

⁵ A.a.O., 6.

⁶ A.a.O., 9–17. Vgl. hierzu auch: *Karin Granberg-Michaelson*, Healing Community, Geneva 1991, 8–9.

⁷ *Deutsches Institut für Ärztliche Mission*, a.a.O., 9. Vergleiche zu dieser Diskussion des Gesundheitsbegriffs auch: *Birgitta Larsson*, *Emilio Castro*, From Missions to Mission, in:

- John Briggs, Mercy Amba Oduyoye and Gesorges Tsetsis (eds.), *A History of the Ecumenical Movement*, Volume 3, 1968-2000, World Council of Churches, Geneva, 125-148.
- ⁸ Die Diskussion um das Missionsverständnis ist zusammengefasst bei: Klaus Schäfer, „Ganzheitliche Mission“ – Das Miteinander von Verkündigung und gesellschaftsbezogener Diakonie, in: *ders.*, *Anstoß Mission, Impulse aus der Missionstheologie*, Frankfurt a.M. 2003, 87-111.
- ⁹ A.a.O., 24f.
- ¹⁰ Klaus Schäfer (Hg.), *Zu einer Hoffnung berufen. Das Evangelium in verschiedenen Kulturen. Berichtsband zur 11. Konferenz für Weltmission und Evangelisation in Salvador da Bahia 1996*, Frankfurt a.M. 1999, 154-167, Zitat S.158.
- ¹¹ Vgl. hierzu: Klaus Schäfer, „Komm, Heiliger Geist, heile und versöhne. In Christus berufen, heilende und versöhnende Gemeinschaften zu sein.“ Auf dem Weg zur Weltmissionskonferenz, Mai 2005 in Athen, in: *Evangelisches Missionswerk in Deutschland, EMW, Jahresbericht 2003/04, Thematischer Teil*, 6-28.
- ¹² *Konferenz Europäischer Kirchen*, 12. Vollversammlung Trondheim (Norwegen), 25. Juni bis 2. Juli 2003, *Jesus Christus heilt und versöhnt. Unser Zeugnis in Europa* (<http://www.cec-kek.org/Deutsch/A12ThemePaperGer.htm>) Nr. 49.
- ¹³ A.a.O., Nr. 50.
- ¹⁴ Siehe dazu die Ausführungen zum Thema der Konferenz unter: <http://www.warc.ch/24gc/01-g.html>.
- ¹⁵ Die Tagung ist dokumentiert in: *IRM XC (2001) Nos. 356/357*, deutsche Übersetzung in: *Evangelisches Missionswerk in Deutschland, EMW* (Hg.), *Heilung in Mission und Ökumene. Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis* (Weltmission heute Nr. 41), Hamburg 2001.
- ¹⁶ Dokumentiert in: *IRM XCI (2002) No. 363*.
- ¹⁷ Dokumentiert in: *IRM 93(2004) Nos. 370/371*.
- ¹⁸ Dokumentiert in: a.a.O.
- ¹⁹ *IRM XCI (2002) No. 363*, 597 (eigene Übersetzung).
- ²⁰ Vgl. hierzu zum Beispiel: Michael Bergunder, *Wunderheilung und Exorzismus. Die südindische Pfingstbewegung im Kontext des populären Hinduismus*, in: *Evangelisches Missionswerk in Deutschland, EMW* (Hg.), *Heilung in Mission und Ökumene. Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis* (Weltmission heute Nr. 41), Hamburg 2001, 102-116. Lothar Carlos Hoch, *Gott im Körper erfahren. Das Phänomen religiöser Heilungen in den Pfingstkirchen und den afrobrasilianischen Kulturen als Herausforderung für Medizin und Theologie*, in: *Evangelisches Missionswerk in Deutschland, EMW* (Hg.), *Heilung in Mission und Ökumene. Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis* (Weltmission heute Nr. 41) Hamburg 2001, 153-166. Ogbu Kalu, *Pentecostal and Charismatic Reshaping of the African Religious Landscape in the 1990s*, in: *Mission Studies XX* (2003), 1-39, 84-111. Frank Kürschner-Pelkmann, *Die Sehnsucht nach Heilung. Erfahrungen in Afrika und Deutschland*, in: *in die Welt – für die Welt. Magazin für Mission und Partnerschaft* 3/2004, 8-10. Thomas Zeller, *Hart umkämpfter Religionsmarkt. Die neuen Pfingstkirchen Brasiliens finden wachsenden Zuspruch bei den Armen*, in: *Zeitschrift für Entwicklungspolitik* 14/15/2004, 55-57.
- ²¹ Beispiele aus der vielfältigen Literatur zu diesem Thema: Harold G. Koenig, Michael E. McCullough, David B. Larson, *Handbook of Religion and Health*, Oxford 2001. Jeff Levin, Ph.D., *God, Faith and Health. Exploring the Spirituality-Healing Connection*, New York – Chichester – Weinheim – Brisbane – Singapore – Toronto 2001.

- ²² Dieses Programm ist nicht auf die christliche Religion beschränkt, sondern bezieht andere Religionen in die Untersuchungen mit ein. Informationen unter: <http://www.ihpnet.org/>.
- ²³ Gary Gunderson, *Deeply Woven Roots. Improving the Quality of Life in your Community*, Minneapolis 1997, 22 (eigene Übersetzung).
- ²⁴ Ebd. (eigene Übersetzung).
- ²⁵ ARHAP steht in Verbindung mit dem Health Desk beim ÖRK.
- ²⁶ Zur Epidemiologie: *Sonja Weinreich, Christoph Benn, AIDS – Eine Krankheit verändert die Welt. Daten – Fakten – Hintergründe*, Frankfurt a. M. 2003, 16–34.
- ²⁷ Vgl. hierzu zum Beispiel: *S. Weinreich, Chr. Benn*, a.a.O., 103–105.
- ²⁸ *AIDS und die Kirchen. Eine Studie des Ökumenischen Rates der Kirchen*, Frankfurt a. M. 1997, 50.
- ²⁹ A.a.O., 111.
- ³⁰ A.a.O., 13.
- ³¹ A.a.O., 114–115.
- ³² *S. Weinreich, Chr. Benn*, a.a.O., 55–57.
- ³³ Informationen dazu über das *Deutsche Institut für Ärztliche Mission (DIFÄM)* oder das *Evangelische Missionswerk in Südwestdeutschland (EMS)*. Im Internet zum Beispiel unter: <http://www.ems-online.org/77.html>.
- ³⁴ So zum Beispiel in dem Ausdruck „Man Cures – God Heals“.
- ³⁵ *Ulrich Bach*, „Heilende Gemeinde“? Versuch, einen Trend zu korrigieren, *Neukirchen-Vluyn* 1988, hierzu besonders 15–16. Vgl. auch: *ders.*, „Heilende Gemeinde“? Theologische Anfragen an einen allgemeinen Trend, in: *Wege zum Menschen* 47, Heft 6 (1995), 349–362.
- ³⁶ Vgl. hierzu zum Beispiel: *Donata Dörfel*, Heilungsgottesdienste und Salbungsliturgien in protestantischen Gemeinden, in: *Evangelisches Missionswerk in Deutschland, EMW* (Hg.), *Heilung in Mission und Ökumene. Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis* (Weltmission heute Nr. 41). Hamburg 2001, 167–187.
- ³⁷ Vgl. hierzu: *Dietrich Werner*, Zur Wiederentdeckung des heilenden Dienstes der Gemeinde. Zehn Thesen zum Gesprächseinstieg, in: *Evangelisches Missionswerk in Deutschland, EMW* (Hg.), *Heilung in Mission und Ökumene. Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis* (Weltmission heute Nr. 41) Hamburg 2001, 64–68.
- ³⁸ Vgl. hierzu zum Beispiel: *Ulrich Eibach*, Christliche Gemeinde und christliches Handeln in der pluralistischen Gesellschaft, in: *G. Bader, U. Eibach, H. Kreß*, *Im Labyrinth der Ethik, Glauben – Handeln – Pluralismus* (FS für Martin Honecker zum 70. Geburtstag), Rheinbach bei Bonn 2004, 180–192.
- ³⁹ Vgl. hierzu zum Beispiel: *Charles Taylor*, *Negative Freiheit. Zur Kritik des neuzeitlichen Individualismus*, Frankfurt a.M. 1988.
- ⁴⁰ Vgl. hierzu zum Beispiel: *Peter L. Berger, Thomas Luckmann*, *Modernität, Pluralismus und Sinnkrise. Die Orientierung des modernen Menschen*, Gütersloh 1985, bes. S. 40.
- ⁴¹ Vgl. hierzu zum Beispiel: *Michael Schramm*, *Das Gottesunternehmen. Die katholische Kirche auf dem Religionsmarkt*, Leipzig 2000, 29–33.
- ⁴² Vgl. hierzu: *Ingolf Dalferth*, „Was Gott ist, bestimme ich!“ – Reden von Gott im Zeitalter der „Cafeteria – Religion“, in: *Johannes Beutler* (Hg.), *Heute von Gott reden* (Religion in der Moderne; Bd. 5), Würzburg 1998, 57–77.
- ⁴³ *Volkhard Krech*, „Missionarische Gemeinden“ – Bedingungen und Möglichkeiten aus soziologischer Sicht, in: *Andreas Feldtkeller, Theo Sundermeier* (Hg.), *Mission in pluralistischer Gesellschaft*, Frankfurt a.M. 1999, 88–94.
- ⁴⁴ Der Missionstheologe Klaus Schäfer zum Beispiel verneint dies, siehe dazu: *Klaus Schäfer*, *Das Evangelium und unsere Kultur. Nachgedanken zur Weltmissionskonferenz*

in Salvador da Bahia für den deutschen Kontext, in: *ders.*, Anstoß Mission, Impulse aus der Missionstheologie, 225–243.

⁴⁵ *Eugen Biser*, Heilender Glaube, Mainz 1990, 40.

⁴⁶ *Klaus Schäfer*, a.a.O., 250. Vgl. hierzu auch: *Georg Hilger*, Annäherungen an die Alltagsreligiosität Jugendlicher: Was Jugendlichen heilig ist, in: *Marianne Heimbach-Steins* (Hg.), Religion als gesellschaftliches Phänomen. Soziologische, theologische und literaturwissenschaftliche Annäherungen (Bamberger Theologisches Forum Bd. 3), Münster 2002, 45–71, besonders 70f.