

Walter J. Hollenweger: "Von der Guttat zu Ölen"

1. Es tut sich etwas in Kirche und Medizin

Ich bin weder der erste noch der einzige, der gemerkt hat, dass wenn wir fortfahren wie gehabt die Medizin zu teuer und die Kirche irrelevant wird. In einer "Nacht des Heilens" (17.11.2001) in Basel fanden sich Ärzte, Pfarrer und Heilerinnen zu einem öffentlichen Gespräch. Nicht nur diskutiert wurde da. Es wurde auch gefeiert und gebetet. Die Hauptveranstaltungen fanden im "Zentrum für Lehre und Forschung" des Universitätsspitals und im Basler Münster statt, das heißt, das Salben und Heilen müssen normale Bestandteile unseres kirchlichen Repertoires werden, sonst erschrecken die Leute, wenn sie im Spital plötzlich mit dem Salbungsritual konfrontiert werden. Veranstalter waren der Basler Psi Verein, mehrere reformierte Kirchgemeinden, die ehemalige Basler Mission, führende Mediziner aus Forschung und Praxis, praktizierende Heilerinnen (alles Frauen) und die Basler Mustermesse. Dass alle diese verschiedenen Menschen zusammenkamen, ist an und für sich schon ein Heilungsprozess. Statt sich abzugrenzen gegen die Heilerinnen wie das sonst in kirchlichen Kreisen üblich ist (Klapperstorch), gegen die Mediziner, gegen die Kirchen, gegen die Mission, fand man sich zusammen. Der Vertreter der Basler Mission wies auf die großen und stark wachsenden Kirchen der Dritten Welt hin, die auch schon bei uns missionieren. Sie haben einen großen Erfahrungsvorsprung, indem sie Heilmethoden ihrer vorchristlichen Tradition in ihre christliche Therapie einbringen. Sie lehnen die Schulmedizin nicht ab, obschon sie für sie meist zu teuer ist. Zwei Oberärzte an Kantonsspitalern berichteten, dass sie mit Heilerinnen zusammenarbeiten, weil diese dann heilen können, wenn die Ärzte am Ende ihres Lateins sind. Wir wissenschaftlich gebildeten Ärzte sind "verkümmerte Menschen", sagte einer. Das Gleiche trifft auf die Theologen zu. Ein anderer berichtete: "Bei den alten Griechen galten nur Ärzte mit hellseherischen Fähigkeiten als solche, diejenigen, die nur Technik und Wissen beherrschten, wurden als Scharlatane abgetan." Drei Kriterien für die Unterscheidung von Scharlatanen von wirklichen Heilern wurden entwickelt: Erstens, wirkliche Heiler machen keine Werbung in den Medien, denn sie werden durch Mundpropaganda bekannt; zweitens, sie verlangen keine Vorauszahlung und drittens, sie vermeiden sexuelle Kontakte. Eines aber war allen Diskutanten klar: Heilung ist kein mechanischer Vorgang. Sie hat etwas mit Vertrauen zu tun. Wie genau das funktioniert, ist nicht klar, obschon die Statistiken eindeutig zeigen, dass Menschen, die einer religiösen Tradition verpflichtet sind und vor allem, die beten können, gesünder sind und länger leben. Aber warum das so ist, lässt sich nicht wissenschaftlich beschreiben. Den Abschluss der Veranstaltungen bildete ein Segnungs- und Salbungsgottesdienst im Basler Münster. Vorausgesetzt wurde, dass Jesus, der Heiland, immer durch Menschen wirkt, durch Spitäler, durch Heilerinnen, aber auch durch Kirchgemeinden, die sich diesem Dienst öffnen. Wie aber diese verschiedenen Bereiche zusammenarbeiten können, ist noch nicht geklärt. Von medizinischer Seite ist jedoch eine gewisse Offenheit zu bemerken, denn das Gesundheitswesen steckt in einer finanziellen und wissenschaftlichen Krise. Ich werde z. B. oft von Ärztegremien eingeladen, z. B. von Krebschirurgen. Die Frage bleibt: Sind unsere medizinischen und theologischen Fakultäten klug genug, von Heilern und Heilerinnen zu lernen? Und sind die Heilerinnen und die christlichen Heiler demütig genug, mit den

Theologen und Medizinern zusammenzuarbeiten trotz den Verleumdungen der Vergangenheit? Wer die Menschen liebt, wird wie der Heiland der Welt nicht aus lauter Berührungsangst auf erprobte Wege des Heilens verzichten.

2. Zum Theologischen

Sogar der viel verschriene Theologe Rudolf Bultmann bezeichnet Jesus als Heiler (darum Heiland, soteria, sozein). Wo kämen sonst die vielen Heilungsberichte her. Damit aber tun sich Theologie und Kirche schwer. Die Heilungstexte müssen um jeden Preis psychologisiert und allegorisiert werden. Warum auch? Könnte es nicht sein, dass die biblischen Autoren ab und zu und gelegentlich das meinen, was sie schreiben, nämlich, dass Jesus sich nicht nur mit der Seele, sondern auch mit dem Körper beschäftigte. Seit Käsemann wissen wir, dass sozein auch den Körper betrifft. Matth. 10: Prediget, das Reich der Himmel ist herbeigekommen, heilet die Kranken, richtet die Depressiven auf... umsonst habt ihr es bekommen, umsonst gebet es. Dazu U. Luz: "Die Jünger verkünden auch nach Ostern nicht das Kerygma vom leidenden und auferstandenen Christus, sondern Jesu eigene Botschaft. Mt. 28.20: lehret sie alles halten, was ich Euch geboten habe. Neben dem Verkündigungsauftrag steht gleich gewichtig der Heilungsauftrag. Der Heilungsauftrag gehört konstitutiv mit der Verkündigung zusammen." (Luz I, 92). Jak. 5.13: Ist jemand unter euch krank, so lasse er die Kirchengemeinderäte der Gemeinde zu sich rufen (einzige Dienstanweisung des NT für Kirchengemeinderäte!), und sie sollen über ihm beten und ihn im Namen des Herrn mit Öl salben. Und das Gebet des Glaubens wird den Kranken retten, und der Herr wird ihn aufstehen lassen, und wenn er Sünden getan hat, wird ihm vergeben werden. So bekennet nun einander die Sünden und betet füreinander. Reihenfolge: 1. Rufen, 2. mit Öl salben, 3. der Kranke wird gerettet, 4. die Sünden werden vergeben, 5. die gegenseitige Beichte. Hier ist nach unserem Verständnis alles verkehrt. Die entscheidende Frage, die die Theologie bis jetzt immer ausgeklammert hat, ist die: Verändert das Gebet Sachen nicht nur innere Einstellung. Dazu wieder U. Luz zu der Stelle, dass das Gebet Berge versetzt, Mt. 17.20: Der Glaube hat noch nie Berge versetzt. Normalerweise heilt er auch keine Epileptiker und sonstige Kranke. Es ist erstaunlich, wie es einer bald zweitausendjährigen Exegese eines Bibelwortes gelang, dieses Problem zu verschweigen. Er referiert dann die Meinung der Kirchenväter und Reformatoren. Sie sagen: Wunder sind nur am Anfang des Christentums nötig gewesen. Jetzt nicht mehr. Gerhard Ebeling reduziert den Glauben auf innerpsychische Vorgänge und behauptet, die Exzentrik der Ausdrucksweise zeige, dass es gerade nicht auf "groteske Mirakel" wie das Bewegen von Bergen ankäme, sondern die "Teilnahme an der Allmacht Gottes" werde "auf dasjenige bezogen, was Sache des Glaubens ist." Dazu Luz: "Eine schöne, herrliche allgemeine Formulierung! Da sind wir wieder bestens aus dem Clinch. Aber was ist Sache des Glaubens? Nach Matthäus ist es offenbar gerade das Heilen von Kranken bzw. andere außergewöhnliche Beanspruchungen der Macht Gottes. Gerade dadurch unterscheidet sich nach ihm Glaube von Kleinglauben. Nun wird man hier gewiss Fragezeichen machen dürfen... Dennoch sollte die Stimme des Matthäus in der Kirche gehört werden, denn sie hat verlernt, Gott als Kraft zur Erlangung von Unmöglichem zu beanspruchen. Dann aber verändert der Glaube nichts. Gott wird zur Autorität, die den Status quo sanktioniert nach der Melodie: Nun aber bleibt Glaube, Liebe, Hoffnung, die größte unter

ihnen aber ist der Status quo. Mit anderen Worten: Der Glaube wird als irrelevant für das wirkliche Leben nachgewiesen. Gebete verändern nichts. Sie mögen ja recht sein zur Stabilisierung des inneren Gleichgewichts. Aber das Gebet bewirkt nichts. Interessanterweise ist es aber die Physik, die Mathematik und einige Sektoren der Medizin, die diese Frage aufnehmen und positiv beantworten. Sie reden selten von Gebet, sondern von innerer Einstellung. Aber Physiker und Mathematiker sind der Meinung, dass Sachen, Maschinen, Steine und kranke Organe durch das Gebet verändert.

3. Zum Medizinischen

Einige Physiker haben mit diesen Dingen experimentiert. Das Resultat: 1. Es gibt keine objektive Wirklichkeit. Wir wissen nicht, was ist, nur, wie uns etwas begegnet. 2. Was ist Materie? Wenn wir das wüssten. 3. Es gibt eine weite Forschung in Russland, den USA, England, Deutschland, Frankreich und Holland, die gezeigt hat: Gedanken und Gebete verändern Dinge. 4. Aber diese Veränderungen folgen nicht den so genannten Naturgesetzen, die es wahrscheinlich gar nicht gibt. Sie passieren unerwartet und nicht nach einem voraussagbaren Muster. Darum eignen sich Heilungen durch Gebet nicht für unsere Forschungsmethoden: Nämlich: die gleiche Methode muss überall und immer zu den gleichen Resultaten führen. Das stimmt schon für die Schulmedizin nicht. Die medizinische Prober und Vermutungswissenschaft kann nicht erklären, warum das eine Medikament bei einem Patienten wirkt, beim andern nicht. Entscheidend ist z.B., wer das Medikament verschreibt, wie der Patient disponiert ist, in welchem sozialen Feld er lebt usw. Wenn wir das nicht beachten, machen wir zu viele Fehler und das führt zu riesigen Fehlinvestitionen. Unterdessen aber fahren wir weiter nach dem Muster: Mehr von dem Gleichen, obschon sich das Gleiche als Sackgasse erwiesen hat. Zwei Beispiele: Moribundus Mr. Naik Hans Jürgen Ruppert von der ZWF schreibt: "Es steht nirgends in der Bibel, dass Gott allein auf der Seite der Schulmedizin stehe und dass er einen Kranken, bei dem deren Methoden nicht helfen, nicht gesund machen möchte." Und weiter "Der faule Glaube, dass mehr Polizei die Verbrechen ausrottet, mehr Schulen und Lehrer die Kinder intelligenter und mehr Spitäler und Ärzte die Gesellschaft gesünder machen, muss aufhören". Dieser letzte Satz stammt von Kofi Appiah Kubi, einem Fachmann auf dem Gebiet des Gesundheitswesens. Er hat an der berühmten Columbia Universität promoviert. Dann wurde er Minister in der ghanesischen Regierung mit dem Auftrag, die Zusammenarbeit zwischen den so genannten "bone setters", den traditionellen Heilern, den christlichen Heilern und der Schulmedizin zu organisieren. Er hat eine hohe Meinung vom Können der traditionellen Heiler, weiß aber auch um deren Defizite, zum Beispiel, wenn sie Wunden mit Kuhdreck behandeln. Darum sollen sie ein halbes Jahr an der medizinischen Fakultät studieren. So lernen sie ein Minimum an Hygiene und können auch erkennen, in welchen Fällen sie zuständig sind und wann nicht. Umgekehrt aber sollen zukünftige Ärzte ein halbes Jahr zu den traditionellen Heilern in die Lehre gehen, damit auch sie erkennen, wo sie die Behandlung besser "der anderen Fakultät" überlassen. Ähnliches geschieht in Peru. In England arbeiten Tausende von Heilerinnen verschiedener Richtung in den öffentlichen Spitälern. In diesem Team sind auch die Spitalpfarrer integriert. In Neuchatel, Schweiz, bietet der Spitalpfarrer an der Universitätsklinik vor der Operation einen Salbungsritus für Patient und Operationsteam an. Bis jetzt hat erst der muslimische Chirurg

das Angebot angenommen. In Deutschland ist von Prof. Jochem Hoyer von der Lübecker Universitätsklinik zu berichten. Er hat mit 56 Jahren die Uni verlassen und arbeitet jetzt als Geistheiler. Er schreibt: "Viele Menschen sind zu uns in die Chirurgie gekommen und wir haben ihnen die Gallenblase, ein Stück Magen, Lunge oder Darm weggenommen. Aber wir haben sie mit ihren Problemen, die sie krank machen wieder entlassen und sie sind wieder gekommen, und wir haben ihnen ein weiteres krankes Stück weggenommen und sie erneut samt ihren Problemen gehen lassen." Das Problem ist die Unversöhntheit und Unversöhnlichkeit. Nach Jakob Bösch, einem Chefarzt in der Schweiz, zeigen Studien, dass mehr Menschen durch heruntergeschluckten Ärger, Neid und Eifersucht krank werden als durch Rauchen. Wir sind unversöhnt mit unserem Leben, mit uns selber, mit den Mitmenschen. Solange dieser Hass, die Wut, die Unversöhntheit in uns wuchert, werden wir immer wieder krank. Ich sage nicht, alle Krankheit beruhe auf Unversöhntheit. Dies steht mir nicht zu. Im Übrigen könnte ich Ihnen stundenlang von erstaunlichen Heilungen durch Gebet erzählen, die ich selber erlebt habe, zum Teil in Zusammenarbeit mit Ärzten. Aber ich erzähle dies seit vielen Jahren nicht mehr, denn sonst meinen Sie, das funktioniere nur bei mir. Meine Aufgabe ist es, Sie zu ermutigen, Ihre Begabung zu entdecken. Dabei habe ich für mich eine Regel gemacht: Ich nehme prinzipiell kein Geld an. (Das ist nur eine Regel für mich. Sie gilt nicht für andere, z.B. für Heilerinnen und Heiler. Schließlich werden Pfarrer und Ärzte auch bezahlt, und manchmal können sie weniger als die Heiler). Also, wäre das nicht ein Thema für das Spitalpfarramt? Wie lernen wir vergeben? Indem uns vergeben wird, z.B. durch den Salbungsritus (Jak. 5). So lernen wir, dass es gut ist für uns, barmherzig und großzügig zu sein. Das ist nicht eine Forderung des Evangeliums. Nein, es ist gut für unsere Familie, für uns selber, für unser Geschäft. Das hätten wir schon lange bei Buddha, Jesus, Gandhi und Nelson Mandela lernen können. Nur diese Menschen sind nach unserem psychiatrischen Urteil geisteskrank. Jemand, der sich nicht wehrt für seinen Vorteil wie Jesus und behauptet: Wenn ihr Glauben habt wie ein Senfkorn, sprecht ihr zu diesem Berg: Hebe dich hinweg und er hebt sich hinweg. Jemand, der nach 26 Jahren brutaler Gefangenschaft seinen Erzfeind zu seinem Stellvertreter macht, das alles passt nicht in unsere Konkurrenz-Gesellschaft, auch nicht in die Kirche. Fazit: Die Medizin ist in einer verzweifelten Krise ähnlich wie die Kirche. Die mechanistische Weltansicht war einst eine kühne Hypothese und hat uns Freiheit ermöglicht. Jetzt wird sie zum Dogma, das uns einengt. Mit Information kann dieses Dogma nicht überwunden werden, sondern durch Menschen, die Liebe und Versöhnlichkeit ausstrahlen. Die Guttat zu Ölen (Martin Luther): Hinweise 1. Der Salbungsgottesdienst ist öffentlich. Öffentlichkeit schützt vor vielen Entgleisungen. Keinesfalls soll mit dem therapeutischen Dienst im Hauskreis oder in der Sakristei begonnen werden. Da steigt die Temperatur zu stark. Auch der Arzt hat eine "Inszenierung" nötig. Selten wird er einen Patienten in der eigenen Küche behandeln; er wählt dazu seine Praxis. Erst, wenn die Betroffenen eine gewisse Übung im Salbungsdienst haben, kann er auch im intimeren Kreis vollzogen werden. 2. Das Heilungscharisma ist ein Laiencharisma. Pfarrer sind wegen ihrer Selektion und wegen ihres Studiums meist ungeeignet. (Pfarrerinnen schon eher). Es sind also sog. Laien bei zu ziehen, evtl. aus therapeutischen Berufen, mit Vorteil auch vom Rand oder von außerhalb der Kirche. Das bedingt aber, dass Handlung und Sprache

eingübt werden müssen. Liturgisch gebundene Sprache schützt vor peinlichem Geschwätz oder allzu intimen Gebeten. 3. Es sind immer drei Personen, die einen Hilfe Suchenden "behandeln". Dann weiß man nämlich nicht, wer "schuld" ist, sollte eine überraschende Heilung eintreten. Es genügt, wenn die Menschen wissen, in der Kirche kann mir an Leib und Seele geholfen werden. 4. Dringend abzuraten ist, dem Klienten zum Abbruch einer medizinischen Behandlung zu raten. Geht es ihm besser oder wird er gar geheilt, so wird das der Arzt merken und entsprechend reagieren. 5. Mit dem ärztlichen Fachpersonal (dem alternativen und dem schulmedizinischen) ist nach Möglichkeit zusammenzuarbeiten. Am Besten ist es, wenn diese Therapeuten in die Liturgie integriert werden. Im Übrigen haben gerade die Ärzte das heilende Gebet nötig. Manchmal scheint mir, dass sie die kränksten Personen in einem Spital sind. Das zeigt sich an der hohen Selbstmordrate und dem Alkoholkonsum. Sie wissen eben, dass auch sie nicht kongruent sind mit dem Anspruch, der an sie gestellt wird oder den sie selber an sich stellen. 6. Es werden weder Bedingungen für die Therapie gestellt (Buße, Beichte, Glaube oder dergleichen), noch werden Versprechungen gemacht.

Literatur:

W. J. Hollenweger; Der Klapperstorch und die Theologie. Die Krise von Theologie und Kirche als Chance (CH 8963 Kindhausen: Metanoia, 2000, 2001)

W. J. Hollenweger; Geist und Materie. Interkulturelle Theologie 3 (München/Gütersloh 1988, vergriffen)

W. J. Hollenweger; Das Kirchenjahr inszenieren (Stuttgart: Kohlhammer, Sommer 2002)

Manuela Liechti; Die Guttat zu ölen (CH 8963 Kindhausen: Metanoia)