

Krankheit, Heilung und das Gebet um Heilung

Michael Schulz

Facoltà di Teologia (Lugano)

Heilungsgottesdienste, Gebete um Heilung haben in der kirchlichen und außerkirchlichen Praxis eine neue Bedeutung und Verbreitung erlangt. In einer *Instruktion* der Glaubenskongregation *Über die Gebete um Heilung durch Gott* vom 14. September 2000 werden Möglichkeiten und Grenzen von Bittgebeten und Gottesdiensten zur Wiedererlangung der Gesundheit abgesteckt. Dieser Artikel versteht sich als Beitrag zur Diskussion. Zuerst wird ein theologisches, die Erbsündenlehre berücksichtigendes Verständnis von Krankheit und Heilung entwickelt. Vor diesem Hintergrund ergeben sich Überlegungen zum Sakrament der Krankensalbung, zum Heildienst des Kranken sowie zum Gebet um Heilung, die dabei auch als Wunder erhofft werden kann. Es wird ersichtlich, daß sich das christliche Gebet um Heilung jenseits von Esoterik und Magie bewegt; es setzt ganz auf die Verwirklichung des göttlichen Heilswillens. Es drückt das freie, vom Heiligen Geist getragene Ja des Menschen zum freien Selbstangebot Gottes im Christusereignis aus – auch und gerade dann, wenn es vordergründig nicht erfüllt wird.

1. Krankheit als Anlaß zur Gottesfrage

Wer Heilung sucht, ist krank – in welcher Form auch immer. Wer ein Verständnis von Heilung gewinnen will, muß deshalb ausloten, was Krankheit besagt. Dieser wechselseitige Verstehenszusammenhang weist über sich selbst hinaus auf das jeweilige Menschen- und Weltbild. In einem mechanistischen Weltbild kann Krankheit nur als Störung der Maschine Körper betrachtet werden. Der Arzt tritt als Ingenieur auf und repariert den Schaden. Dieses banale Verständnis von Krankheit und Heilung ist weitgehend auf dem Rückzug, obgleich oft noch in der westlich geprägten Welt Krankheit als eine Art Betriebsausfall betrachtet wird. Man bringt seinen Leib zum

Arzt wie ein defektes Auto in die Werkstatt¹.

Eine schwere Erkrankung greift dieses naive Verständnis jedoch an. Nicht nur ein Körperteil ist defekt; das ganze Mensch ist krank. Alle bislang gültigen Lebensoptionen müssen sich angesichts der Lebensgefahr bewähren, die mit der Krankheit heraufgezogen ist. Möglicherweise liegt in einer falschen Einstellung zum Beruf oder zur Umwelt eine, wenngleich nicht die einzige Ursache der Krankheit, so daß auch hier eine Veränderung angezeigt sein kann². Darüber hinaus werden die mitmenschlichen Beziehungen des erkrankten Menschen einer mitunter harten Probe ausgesetzt. Die Krankheit zieht die Umgebung des Kranken buchstäblich in Mit-Leidenschaft. Im Rahmen der Krebsterapie hat sich die Psycho-Onkologie etabliert, um der umfassenden Krise, in die der Kranke stürzt, wenigstens ansatzweise zu entsprechen³. Vereinzelt wächst in Kliniken wieder die Akzeptanz, Seelsorger in die Betreuung von Kranken zu integrieren. Für den Kranken steht eben alles auf dem Spiel, nicht nur seine biologischen Funktionen sind gefährdet.

Die Krankheit bringt den Menschen vor sich selbst, setzt ihn mehr als die "selbstverständliche" Gesundheit in ein ganz bewußtes, zunächst noch ungeklärtes Verhältnis zu sich selbst. Wenn der Mensch durch die Krankheit in bewußter Weise vor sich selbst gebracht wird, besteht die Chance, daß ihm aufgeht, wie es Karl Rahner ausdrückt, «das Wesen der Transzendenz» zu sein⁴. Die Krankheit, die den Menschen als ganzen betrifft und ihn deshalb seiner – nunmehr bedrohten – Ganzheit bewußt werden läßt, verweist auf das, was die Erfahrung der Ganzheit des Lebens erst ermöglicht: die Tatsache, daß der Mensch über die biologischen Bedingungen

¹ Vgl. zum Verständnis der Krankheit den Beitrag des Dominikaners P. J. PHILBERT, *Gesundheit und Gesundheitsfürsorge aus der Sicht der Ersten Welt*, in Concilium 34 (1998) 474-480. Das Heft 5 der Zeitschrift Concilium, aus dem dieser Aufsatz stammt, widmet sich ganz dem Thema Krankheit und Heilung. Als eine Tendenz der westlichen Medizin bezeichnet Philibert die Sicht des Arztes, der auf die Gewebe und Körperflüssigkeiten des Patienten schaut und nicht auf den Patienten, der mit seiner ganzen Lebensgeschichte zu ihm kommt. Die westliche Medizin verdanke ihren Fortschritt zwar der biologisch-materiellen Betrachtung des Menschen. Man hoffe auf Gentherapie zur Lösung von Krebs und Erbkrankheiten. Dennoch sei das Bedürfnis nach einer umfassenderen Sicht von Gesundheit und Krankheit deutlich spürbar. Ein «monokausaler Diagnoseansatz» (479) werde allmählich überwunden. Vgl. außerdem M. NÜCHTERN, *Die Kritik an der wissenschaftlichen Medizin und die Attraktivität der westlichen "alternativen" Heilmethoden*, in Concilium 34 (1998) 487-495.

² Vgl. P. CHRISTIAN, *Interdependenz von Mensch und Umwelt in der Entstehung von Krankheiten*, in Weltgestaltung als Herausforderung (Grenzfragen 3), hrsg. v. Norbert A. Luyten, Freiburg-München 1973, 176-192.

³ Vgl. F. MEERWEIN – W. BRÄUTIGAM (Hrsgg.), *Einführung in die Psycho-Onkologie*, Bern u.a. 1998⁵.

⁴ K. RAHNER, *Grundkurs des Glaubens. Einführung in den Begriff des Christentums*, in Sämtliche Werke 26, hrsg. v. d. Karl-Rahner-Stiftung unter Leitung v. K. Lehmann u.a., Zürich-Düsseldorf-Freiburg 1999, 1-442, hier 36.

seines Lebens hinausexistiert auf das Unendliche zu. Der Bezug auf die Unendlichkeit erlaubt erst die begrenzte und bedingte Ganzheit des eigenen Lebens zu überschauen und es so in seiner Endlichkeit zu erfassen. Oft verschüttet der Alltag die Erfahrung dieser Bezogenheit auf das Unendliche; die Krankheit hingegen, die den Menschen in seiner Ganzheit krisenhaft vor sich bringt, lenkt den Blick auf die letzte Bedingung dieser Ganzheitserfahrung.

Dadurch wird die Krankheit zur theologischen Frage, zur Gottesfrage, in deren Horizont sich auch der Sinn des eigenen, bedrohten Lebens entscheiden muß. Die Krankheit wird zur Frage, wie es um die konkrete Gestalt dieses Bezugs zum Unendlichen steht. Wenn der Bezug auf das Unendliche jedoch nicht nur vom Menschen her gegeben ist, sondern wenn sich aufgrund dieses Bezugs zumindest auch die philosophische Denkbare begründen läßt, daß sich ebenso das Unendliche auf den Menschen beziehen kann, dann ist einsichtig, daß sowohl die Krankheit als auch ihre mögliche Überwindung in der Heilung zu Medien und Realsymbolen eines gegenseitigen Verhältnisses vom Unendlichen und vom Menschen werden können.

Vom Menschen aus gesehen stellt sich zuerst die Frage nach der Bestimmung des unendlichen Horizontes. Es handelt sich dabei um eine Frage, die an sich immer ansteht und theoretisch und/oder im Lebensvollzug beantwortet wird, die aber in der Krankheit eine neue Dringlichkeit gewinnt: Ist das Unendliche nur eine Chiffre für das sich entziehende Rätsel allen Seins, das ohne Antwort bleibt? Signalisiert die Unendlichkeit also nichts anderes als die Vergeblichkeit allen Fragens nach einem letzten Sinn und Halt, so daß die verstärkte Wahrnehmung des Unendlichen in der Krise der Krankheit nur die Unerträglichkeit der eigenen Lebenssituation steigert?

Verhielte es sich so, dann wäre die in der Krankheit erfahrene Haltlosigkeit und die Bedrohung der Ganzheit des Lebens nur die vorläufige Besiegelung eines im ganzen sinnlosen und heillosen Lebens. Dessen Vergeblichkeit besiegelte endgültig der Tod: Das Sinnlose geht an seiner eigenen Nichtigkeit zugrunde. Eine Heilung der Krankheit wäre nicht mehr als ein Aufschub, der die Sinnlosigkeit des Ganzen nur verschleierte. Der Sinn der Krankheit bestände also in der Demaskierung des nur zum Schein gesunden und heilen Lebens. Das Unendliche wäre nicht nur erkenntnistheoretisch das Nichtendliche, ein Horizont des Nichts, vor dem sich das Seiende als solches abzeichnet. Auf der Ebene der Realität wäre das Unendliche in jeder Hinsicht die Negation des Endlichen. Tod und Krankheit müßten als Medien und anthropologische Selbstmitteilungsweisen des Unendlichen qua des Nichtendlichen begriffen werden. Ein nicht mehr verständlich zu machendes Geschick der Natur wäre demnach der Motor, der dieses Leben hervorbringt, um es wieder zu verschlingen.

Bekanntlich gibt der Arzt Bernhard Rieux in Albert Camus' Roman *Die Pest* (1947)

auch angesichts der Nichtigkeit und Vergeblichkeit des Lebens nicht auf, gegen den Unsinn der tödlichen Krankheit anzukämpfen. Diese Humanität angesichts der drohenden Vernichtung und der Sinnlosigkeit des Ganzen mag beeindrucken wegen ihrer Selbstlosigkeit, die gerade wegen der Hoffnungslosigkeit des Lebens nochmals eine Radikalisierung zu erfahren scheint. Es stellt sich trotzdem die Frage, ob das Problem der Verschleierung nicht bestehen bleibt, wenngleich sittliches, sinnvolles Handeln angesichts des Nichts richtig und geboten sein mag⁵. Wäre der "Gnadenschuß" nicht doch ehrlicher? Wenn man sich gegen dieses "Schlußmachen" mit dem auf den Tod erkrankten Leben wendet – weil es inhuman wäre –, dann anerkennt man faktisch einen Sinn des Lebens oder zumindest einen Sinnwunsch, der auch angesichts von Krankheit und Tod bestand hat bzw. nicht vergeblich wird. D.h., durch Handeln gesetzter partikulärer Sinn setzt sich eine unzerstörbare Sinn Ganzheit voraus. Bereits deren bloße Möglichkeit verlangt, daß das Unendliche sich nicht in der Negation des Endlichen erschöpft und sich dem Menschen nicht mit letzter Präzision in Krankheit und Tod selbst mitteilt. Das Unendliche müßte die Definition der Endlichkeit des Lebens aus seiner Fülle an Wirklichkeit und Sinn heraus vornehmen. Wenn das Unendliche als Seinsfülle die Grenzen des Lebens abgesteckt und zugleich dessen Ganzheit erkennbar werden läßt, besteht die Hoffnung (die Sinnmöglichkeit), daß das Leben in Krankheit und Tod in diese Fülle hineingeborgen wird. Krankheit und Tod würden demnach als Grenzen des Lebens zu betrachten sein, die aber auf ein Jenseits der Grenze hinweisen, die die Lebensganzheit bewahrt.

Dafür, daß das Unendliche in der Tat eine Fülle des Seins anzeigt und nicht nur das Nichtendliche darstellt oder allein eine Idee der Fülle und des universalen Sinns signalisiert, spricht die Einsicht, daß das Nichts nichtig ist und darum weder etwas zu begründen noch etwas zu enthüllen vermag, nicht einmal die Endlichkeit des Seienden oder die Begrenztheit von Sinn. Das Nichts kann nämlich keinen wirklichen Überstieg über das Endliche begründen, weil es weniger ist als das Endliche; das Endliche transzendiert das Nichts, nicht umgekehrt. Das Nichts enthüllt nur dann etwas, wenn es Chiffre wird für die Andersartigkeit einer Realität, die das Endliche übersteigt.

Diese transzendente Realität wird erkannt, sobald man begreift, daß das Endliche

⁵ Vgl. dazu J. SPLETT, *Gotteserfahrung im Denken. Zur philosophischen Rechtfertigung des Redens von Gott*, Freiburg-München 1995⁴, 63-70, bes. 66; DERS., *Denken vor Gott. Philosophie als Wahrheits-Liebe*, Frankfurt am Main 1996, 102.

das Nichts nicht nur um "ein Endliches", wie man zunächst annehmen könnte⁶, sondern um "ein Unendliches" übertrifft. Der Abstand zwischen Nichts und Endlichem beträgt nicht nur "ein Endliches", der von einer endlichen Wirkung überwunden werden könnte; der Abstand ist unendlich und setzt eine unendliche Wirkkraft voraus, weil jede endliche Wirkkraft nur zu einer relativen Setzung von Sein in der Lage ist, d.h. nur unter der Voraussetzung, daß bereits etwas existiert, zumindest potentiell, aktiv werden kann. Der Sprechakt eines Menschen, durch den ein anderer sprechen lernen soll, setzt das Sprachvermögen des anderen voraus und kann es nicht selber hervorbringen. Daß überhaupt etwas ist, und sei es nur etwas Endliches, bezeichnet darum einen absoluten Anfang im Sein, der nur von einer absoluten, unendlichen Macht gesetzt werden kann. Also muß eine unendliche Realität als Ursprung dieser Wirkmacht angenommen werden⁷. Dieser göttliche Daseinsgrund kann auch die Existenz der Sinn Ganzheit des Lebens garantieren.

Das im Tod seine begrenzte Ganzheit erreichende Leben des Menschen ist wie in seinem Anfang auf diesen Daseinsgrund bezogen. Er kann allein dem Tod die Zweideutigkeit nehmen, nämlich durch seine Grenzziehung einerseits die Ganzheit des Lebens zu konstituieren, aber sie ebenso für immer zu zerstören. Danach hätte der Mensch den Tod anzunehmen, damit er in jeder Hinsicht "ganz" werden kann. In der Krankheit, die den Tod antizipiert, so wäre hinzuzufügen, wird auf dieses Ganzwerden im Tod vorgriffen. Es sei eben gerade die Krankheit, die den Menschen in besonderer Weise vor sich selbst und das Ganze seines Lebens bringt.

⁶ Vgl. z.B. die Auffassung des J. DUNS SCOTUS, Rep. Par. IV d. 1 q. 1 n. 7: Viv XXIII 534 f.: «Prima non, cum enim dicit quod esse est proprius effectus Dei, hoc est falsum, quia quodcumque agens, quod potest creare compositum, vel formam in materia, potest creare esse compositi (...) esse est talis effectus universalissimus secundum virtutem, falsum est, quia esse non est nobilissimus effectus Dei, sed imperfectissimus, quia per se includitur in effectu eius imperfectissimo; nihil enim est in universo ita imperfectum, quin includat esse, et omne agens quodcumque potens super aliquod, potest super esse».

⁷ Vgl. THOMAS VON AQUIN, S.th. I 45, 5: «... creare non potest esse propria actio nisi solius Dei. Oportet enim universaliores effectus in universaliores et priores causas reducere. Inter omnes autem effectus, universalissimum est ipsum esse. Unde oportet quod sit proprius effectus primae et universalissimae causae, quae est Deus». Thomas interpretiert auf diese Weise den Satz aus dem Liber de causis: «Prima rerum creaturarum est esse».

2. Gottesverdunklung in der Krankheit oder die Erbsünde als Erlebnishorizont des Krankseins

Allein, zu diesem "kühlen" rationalen Verständnis von Krankheit und Tod vermag man sich kaum existentiell durchzuringen. Die Dramatik der Krankheit und die Härte und Grausamkeit, die das Sterben vieler Menschen kennzeichnen, scheinen eine glatte Reduktion des Todes und der Krankheit auf die bloße Erfahrung der eigenen Endlichkeit und begrenzten Ganzheit zu verbieten. Es geht offenbar um mehr. Salopp gesagt, erhebt sich die Frage, ob jener Daseinsgrund die Endlichkeit nicht so hätte erschaffen können, daß die Erfahrung ihrer begrenzten Ganzheit etwas milder und weniger schmerzhaft und apokalyptisch ausfällt. Warum die unendliche Angst in der Krankheit, warum die Schrecken des Todes? Gerade die Erkenntnis des Daseinsgrunds aufgrund der aus sich heraus nicht erklärbaren Endlichkeit verliert durch die Erfahrungsqualität von Krankheit und Tod wieder ihren Sinn: Vom Nichts oder von einem blinden Geschick als Ursprung des Lebens mag man nichts anderes erwarten als grausame Nichtigkeit und sinnloses Leiden; Klage und Anklage in Krankheit und Sterben gehen unter dieser Voraussetzung ins Leere, eben nichts und niemand ist verantwortlich. Ist jedoch ein Daseinsgrund erfaßt, trifft ihn offenbar alle Verantwortung und Klage. Denn die von ihm erhoffte Daseinserhellung verwandelt sich allem Anschein nach ins Gegenteil. Das Nichts als letzte (Nicht-) Antwort scheint faßt besser zur Verzweiflung in Krankheit und Sterben zu passen, als die Erkenntnis eines Daseins- und Sinngrundes, der das nicht zu halten vermag, was er zunächst verspricht, nämlich Sinn und Sein. Er nimmt eher die Ungestalt eines Abgrundes an, weil weder seine Wirkmacht noch seine eigene Sinnhaftigkeit hinreichen, eine andere Endlichkeit zu generieren als die erfahrene und erlittene. Krankheit und Tod werden zu Medien der Selbstmitteilung eines Seinsgrundes, der selber in höchstem Maß problematisch zu sein scheint. Der Mensch fühlt sich verlassener als zuvor und um eine Hoffnung betrogen.

Der Ansatz der Gottesfrage bei der Grenzerfahrung von Krankheit und Tod gerät offenbar zu einer Erfahrung der Begrenztheit Gottes; die Möglichkeit einer Theologie von Krankheit und Tod verdunkelt sich paradoxerweise gerade in dem Moment, in dem man den unendlichen Gott an den Rändern der Endlichkeit in den Blick bekommen hat.

Krankheit und Tod als Merkmale des endlichen Lebens müßten zumindest eine andere Qualität gewinnen, sollten sie primär als Kennzeichen des endlichen Lebens angenommen werden können und nicht den Daseinsgrund in Frage stellen, auf dessen Existenz sie indirekt hinweisen. Krankheit und Tod müßten *innerlich geheilt* wer-

den bzw. müßten *heil* sein: Sie müßten als Härten eines Lebens erscheinen können, das dennoch im Heil ist, weil ihm der Daseinsgrund in einer Intensität nahe ist, die ausreicht, daß sich weder eine Krankheit noch der Tod zwischen den Menschen und diesen göttlichen Grund zu schieben vermag und beider Fremdheit ausdrücken kann.

Soll also der unendliche Grund nicht in sich widersprüchlich erscheinen, sondern allmächtig und in umfassender Weise als sinnstiftend (gut/gütig) bezeichnet werden können, so ist anzunehmen, daß der Mensch das Geschöpf eines unendlichen, personalen Gottes ist, der den Menschen allein auf das Angebot seiner intensiven, frei geschenkten Nähe hin erschaffen hat und Krankheit und Tod von vornherein in sein unmittelbar wahrnehmbares Licht unzerstörbaren Sinns tauchen wollte. Daß dem Menschen Krankheit und Tod zu den "Sakramenten" des Unheils und der Sinnlosigkeit wurden, würde demnach nicht in der Verantwortung Gottes liegen. Der gegenwärtige Mensch, so ist zu folgern, erlebt sich nicht in der Weise, erst recht nicht in der Krankheit, wie er sich von Gott her erleben sollte. Wenn die Krankheit als Selbstentfremdung und als Verdunklung des Schöpfers erlitten wird, stellt sich die Frage, ob nicht der Mensch selbst diesen bitteren Erlebnishorizont der Krankheit definiert hat. Diese Definition könnte nur in einem Akt der Sünde liegen; in diesem Akt wäre die angebotene Sinnähe Gottes ausgeschlagen und die Ferne Gottes herbeiführt worden. In der dunklen Erfahrung von Krankheit und Tod verdichtete sich dann "nur" die Erfahrung der selbstgewählten Gottesferne und Finsternis.

Da offenbar die meisten Erkrankungen nicht unmittelbar mit einer individuellen Sünde als deren Folge und als Erlebnishorizont der jeweiligen Krankheit in Verbindung gebracht werden können und auch der Heilige Krankheit zunächst nicht anders erlebt als der Sünder, so legt sich die Schlußfolgerung nahe, daß eine Sünde im Anfang der Menschheitsgeschichte eine alle Menschen betreffende Entfremdung von Gott bewirkt und dadurch den apriorischen, jeder persönlichen Tat vorgegebenen Erfahrungshorizont von Krankheit und Tod konstituiert hat. Krankheit und Tod in ihrer jetzt erlebten Form müßten als Realsymbole dieser Entfremdungssituation betrachtet werden.

Mit anderen Worten: Ohne eine Theologie der Ur- und Erbsünde wird man gedanklich kaum eine Art "innerer Heilung" von Krankheit und Tod erreichen und nicht Gott als Sein- und Sinngrund des endlichen Menschen angesichts von Krankheit und Tod rechtfertigen können. Wenn der Mensch ein Wesen der Transzendenz ist, entscheidet sich seine Selbst- und Wirklichkeitserfahrung in der Entscheidung über sein Gottesverhältnis. Krankheit und Tod sind demnach sowenig wie Gesundheit und Heil/Heilung abstrakte, verobjektivierbare Größen oder Untersuchungsgegenstände. Sie werden grundlegend durch die heilsgeschichtliche Gestalt des Verhältnisses von

Gott und Mensch definiert und fungieren als Medien dieses Verhältnisses.

3. Krankheit und Tod im Licht heilsgeschichtlich-soteriologischen Denkens

Nun ist natürlich die Erbsündentheologie alles andere als eine gegenwärtig leicht handhabbare Verstehenshilfe für die theologische Qualität von Krankheit, Leid, Tod und Heil/Heilung, was freilich nicht sofort gegen sie spricht oder sie als obsolet gewordene Standardantwort⁸ entlarvt. Die Schwierigkeit, den durch die Aufklärung maßgeblich ausgelösten Verlust einer dezidiert heilsgeschichtlichen, gesamt menschlichen Sicht des Verhältnisses zwischen Gott und Mensch zugunsten einer tendenziell deistischen und auf das individuelle Subjekt verengten Perspektive nicht ohne weiteres überwinden zu können, belastet die Erbsündentheologie genauso wie den Versuch, ein theologisch-heilsgeschichtliches Verständnis von Krankheit, Tod und Heilung zu gewinnen. Es ist jedoch zu hoffen, daß die bereits angesprochene, neue Sensibilität für das gesamt menschliche Phänomen von Krankheit und Tod, die auch hinter der europäischen Hospizbewegung⁹ steht, dazu beiträgt, eine "erlebnistheologisch-heilsgeschichtliche" Korrektur bei Explikation des Gott-Mensch-Verhältnisses einzuleiten und auf alle Lebensbereiche des Menschen, nicht nur auf geistige, zu beziehen. Ein an der Heiligen Schrift orientiertes Verständnis von Krankheit, Tod und Heilung verlangt eine heilsgeschichtliche Theologisierung der Anthropologie und der Kosmologie. Ein adäquates Verständnis der Erlösung durch Jesus, der als der Christus alle unsere Krankheiten getragen hat (Mt 8,17 / Jes 53,4) und den Fluchttod (Gal 3,13) des von Gott entfremdeten Sünders zum Heil der Welt und zur umfassenden Heilung des Menschen am Kreuz gestorben ist, wird andernfalls ebenso wenig zu gewinnen sein. Wodurch sich das Leiden und Sterben Jesu von dem unsrigen abhebt, wodurch es heilswirksam wird, läßt sich nicht gegenständlich vermessen, sondern nur im Rekurs auf die Heilsgeschichte begreifen. Wie Krankheit und Tod in einer heilsgeschichtlich-soteriologischen Perspektive zu betrachten sind, sei im Folgenden skizziert.

Weil Jesus nicht von Gott entfremdet ins das Dasein tritt (Hebr 7,26; 1 Joh 3,5), jedoch als der Sohn in die Gestalt des Fleisches der Sünde gesandt wurde (Röm 8,3),

⁸ So jedoch A. KREINER, *Gott und das Leid*, Paderborn 1995³, 22.

⁹ Vgl. H. POMPEY, Art. *Hospiz, Hospizbewegung*, in LThK³ Bd. 5 (1996) 288 (Lit.).

weil also der neue Adam unter die Bedingungen des alten Adams tritt und gerade so für diesen seinen menschlichen Willen ganz im Tun des göttlichen Willens verwirklicht, wird Jesu Leiden und Sterben sowie die Erfahrung der Gottverlassenheit am Kreuz innerlich umqualifiziert: Zwar trägt dieses Leiden und Sterben die Gestalt des Leidens und Sterbens des alten Adam und nicht die des paradiesischen Menschen; aber es handelt sich um kein Leiden und Sterben, das die Gottverlassenheit des Sünders ausdrückt und besiegelt. In Jesu Leiden und Sterben verwirklicht sich vielmehr die umfassende und uneingeschränkte Solidarität des menschengewordenen Gottessohnes mit dem Geschick des Sünders. Die Symbole der Entfremdung von Gott, Leiden (Krankheit), Sterben und Tod, werden zu Symbolen der Solidarität mit dem Sünder – so sehr, daß Jesus in seiner Heiligkeit und Gerechtigkeit den Tod des Sünders durchleidet und in sein Verhältnis zu Gott, dem Vater, hineinnimmt und zur Sünde wird (2 Kor 5, 21). Indem der Sünder in das Sohnesverhältnis Jesu zum Vater hingenommen wird, wird auch seine Entfremdung von Gott innerlich geheilt – geschieht Heilung der Folgen der Ursünde, was Jesu Auferstehung aus dem Fluchtod des Sünders eschatologisch manifest macht.

Krankheit, Leiden und Sterben können jetzt für den gerechtmachten Sünder ebenfalls zu Symbolen der Solidarität werden: Er kann eigene Krankheit als Verbindungssymbol mit Christus begreifen; er ist nicht mehr allein, Gott ist in Christus bei ihm. Die Krankheit ist theologisch-soteriologisch geheilt: Sie drückt nicht mehr Gottesferne, sondern Gottesnähe aus. Im sinnstiftenden Licht dieser Nähe wird die Krankheit nicht einfach leichter oder angenehmer; indem sie aber ihre Sinnlosigkeit, d.h., ihre Gottesferne verliert und zum Symbol für die Verbindung mit Christus und dessen Einheit mit dem Vater geworden ist, wird sie auch zum Symbol der Solidarität mit allen kranken Menschen sowie mit der Menschheit, die in ihren verschiedenen Leiden und terroristischen Abgründen offenkundig macht, daß sie das sinnstiftende Licht Christi noch nicht überall zu ihrem eigenen Licht gemacht hat.

Gerade in der Krankheit mit Christus und mit leidenden Menschen verbunden kann der Kranke als sekundärer Mittler im einen und einzigen Mittler zwischen Gott und den Menschen tätig werden: In Ausübung seines allgemeinen Priestertums bittet er leibhaftig in seiner Krankheit um die Annahme der von Christus realisierten Erlösung; er betet für die Annahme der Krankheit und Tod umdefinierenden neuen Verbindung mit Gott. Diese Bitte ist wirksam kraft der von Christus begründeten Verbindung aller Menschen mit Gott und untereinander. Eine Form, diese neue Verbindung anzunehmen, ist die Bitte darum, daß andere das Heil annehmen.

3. Krankensalbung und Heilungsdienst

Im Sakrament der Krankensalbung wird der Kranke zu diesem priesterlichen Heilungsdienst gestärkt¹⁰. Damit dieser Heilungsdienst des Kranken gelingt, ist die Krankensalbung nach Möglichkeit mit dem Bußsakrament und auch selber mit dem Zuspruch der Befreiung von Sünde verbunden. Zwar steht hinter der Verbindung von Krankensalbung und Sündenvergebung wiederum nicht die Annahme, der Kranke sei an seiner Krankheit persönlich schuld. Aber es wird im Blick auf persönliche Sünden der theologische Horizont der Ursünde angesprochen, in dem allein ein theologisches und soteriologisches Verständnis der Krankheit zu gewinnen ist¹¹. Die bei der Spendung des Sakraments zur Sprache kommenden persönlichen Sünden sind Anzeige für die überindividuelle wie individuelle Vernetztheit im Unheil, weshalb auch der überzeugte Christ seine Krankheit als Absturz in die Sinnlosigkeit erfahren kann, aus der er sich wieder befreien lassen muß. Zur Heilung des Menschen gehört darum zuerst die sakramental vermittelte Überwindung der Sünde in allen ihren Dimensionen. In dieser Hinsicht wirkt das Sakrament der Krankenheilung – sofern der Kranke kein innerliches Hindernis entgegengesetzt – unfehlbar, nicht weniger in bezug auf die Stärkung seiner Gemeinschaft mit Christus und allen Menschen. Zur unfehlbaren Wirkung gehört die körperliche Heilung nicht. Aber zu Recht wird um sie gebetet¹².

Jesus und die ihn in seinem Handeln reflektierende Urgemeinde machen deutlich, daß das Schwerere darin besteht, die durch die Sünde abgerissene Verbindung mit

¹⁰ Vgl. dazu vom Vf., *Sakramentale Theodizee: die Krankensalbung. Anthropologie, Theologie und Spiritualität eines Sakramentes*, in *Theologie und Glaube* 91 (2001) 69-86, bes. 84 ff.

¹¹ Vgl. die Nr. 2 der *Praenotanda des Rituale Romanum Ordo Unctionis Infirmorum* (19942): «Sicher ist Krankheit eng mit der existentiellen Schwäche des Menschen als Sünder verbunden, doch kann man sie nicht schlechthin als Strafe, die dem einzelnen für seine persönlichen Sünden auferlegt wird (vgl. Joh 9,3), betrachten». S. ebenso die *Pastorale Einführung der Bischöfe des deutschen Sprachgebietes*, Nr. 4: «Die Heilige Schrift sieht in Krankheit und Leid Zeichen dafür, daß die Beziehung unserer Welt zu Gott durch Schuld und Sünde gestört und unsere Welt noch nicht unter die volle Herrschaft Gottes zurückgeführt ist (vgl. Lk 13,16)». Zurückgewiesen wird jedoch die generelle Annahme, Krankheit sei immer Folge persönlicher Sünde, was jedoch, wie beim Mißbrauch von Nikotin und Alkohol, durchaus der Fall sein könne. Vgl. C. LARCHET, *Krankheit, Leiden und Tod in ihrem Bezug zur Ursünde*, in *Concilium* 34 (1998) 517-525.

¹² In seinem Artikel *Die Krankensalbung zwischen physischer und spiritueller Heilung*, in *Concilium* 34 (1998) 517-525, diskutiert G. GRESHAKE die Wirkungen dieses Sakramentes: Er weist zunächst ein Mißverständnis

Gott wieder aufzurichten, als eine Lähmung zu heilen (Mk 2,9). Die Sünde ist nämlich durch keine ärztliche Kunst oder andere menschliche Fähigkeiten zu überwinden, sondern nur durch die göttliche Exousia, über die kein Mensch von sich aus, erst recht kein Sünder verfügt. Die Genesung zeigt jedoch die Überwindung des Unheilhorizontes an, den die Krankheit symbolisiert. Als Mensch schaut man vor allem auf die Heilung und betrachtet sie als das eigentliche Wunder. Dieser Selbstverständlichkeit stellt sich Jesus entgegen. Geheilt werden muß auf jeden Fall das den Menschen konstituierende Gottesverhältnis, «alles andere wird dann dazugegeben» (Mt 6,33).

Es sind aber nicht nur kranke oder sterbende Glieder des Leibes Christi zum Heilungsdienst im Gebet gerufen, sondern die ganze Kirche. Darum gehört zur Leitourgia der Kirche immer das Gebet um die Heilung kranker Menschen. Die Ernsthaftigkeit des Gebets drückt sich in der Diakonia aus: im tätigen Krankendienst der Gemeinde, ebenso in der Begleitung Sterbender.

Indem man die Sterbenden nicht allein läßt, sondern gerade ihnen höchste Aufmerksamkeit schenkt, trägt man der Umqualifizierung des Todes am Kreuz Jesu zum Zeichen der Liebe und zur Verbindung mit Gott und der Menschen untereinander Rechnung: Der herannahende Tod macht nicht mehr nur einsam, gott- und menschenverlassen, sondern der Sterbende darf sich in Solidarität mit *betenden* Menschen wissen, die ihm *bezeugen* und "quasi-sakramental" vermitteln, daß Christi Liebe zum Menschen stärker ist als das Symbol völliger Verlassenheit, als der Tod in seiner hamartiologischen Qualität.

Die erwähnte Hospizbewegung kann darum ein Ort werden, in der sich der kirchliche Selbstvollzug in *Leitourgia*, *Diakonia* und *Martyria* besonders verdichtet. Diese Verdichtung von Kirche verwirklichen erst recht viele Ordensschwestern und Ordensbrüder in ihrem Dienst an kranken und sterbenden Menschen sowie andere

zurück, daß die mittelalterliche Umformung der Krankensalbung in die Letzte Ölung die möglicherweise eintretende physische Heilung des Empfängers zugunsten rein geistiger Wirkweisen ausgeblendet habe. Thomas von Aquin (S.th. suppl. 30, 2c) habe vielmehr die körperliche Wiederherstellung des Kranken unter der Voraussetzung angenommen, daß sie zur geistigen Heilung des Menschen beitrage. Würde man hingegen – um die Letzte Ölung wieder in die Krankensalbung zu transformieren – nun bei der Beschreibung der Wirkung des Sakramentes alles Gewicht auf die körperliche Genesung legen, laufe man Gefahr, von einem Sakrament zu sprechen, dessen Wirkungen ausbleiben kann, so daß man das Sakrament am Ende entleere. Deshalb schlägt Greshake eine integrative Sicht vor, die die Alternative – geistige Wirkung (Letzte Ölung) oder physische Wirkung (Krankensalbung) – überwindet, wobei dem spirituellen Aspekt sicherlich der Primat zugesprochen werden müsse.

kirchliche haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter in der Krankenhausseelsorge, z.B. auch der Krankenhausbesuchsdienst einer Pfarrgemeinde.

4. Gebete um Heilung in der Diskussion

Zur Diskussion stehen zur Zeit Gebetstreffen und Gottesdienste, die ganz dezidiert der Bitte um Genesung von Kranken dienen sollen. Man setzt außerdem darauf, daß das Charisma der Krankenheilung, das die Urkirche kennt, nicht allein zu deren Auszeichnung gehört, sondern zu jeder Zeit Kennzeichen der Kirche Jesu Christi ist. Gebete um Heilung verbinden sich darum mit äußeren Gesten wie der Handauflegung, bei der von einem besonders geistbegabten Gemeindemitglied der Segen Gottes für die Kranken erbeten wird. Diese Gottesdienste kennen insbesondere auch verschiedene Gemeinden, die sich nicht in der Gemeinschaft mit der evangelischen oder katholischen Kirche sehen. Aber auch innerhalb der evangelischen und katholischen Kirche finden verstärkt Gebetsfeiern statt, in denen man um die Heilung von kranken Menschen sowie um das Charisma der Heilung bittet¹³.

Am 14. September 2000 veröffentlichte die Kongregation für die Glaubenslehre eine *Instruktion über die Gebete um Heilung durch Gott*, in der einerseits die Legitimität der Bitte um Heilung unterstrichen wird (Art. 1), ebenso die Möglichkeit entsprechender Gebetstreffen oder offizieller liturgischer Feiern, die von einem geweihten Amtsträger geleitet werden (Art. 2-4). Daß auch Heilungen in Heilungsgottesdiensten möglich sind, wird eigens betont, und darum gebeten, entsprechende Zeugnisse kirchlichen Autoritäten vorzulegen (Art. 9). Es wird auf Wallfahrtsorte hingewiesen, an denen Heilungen im Zusammenhang von Gebeten und Gottesdiensten bezeugt werden, z.B. auf Lourdes (Abschnitt 5). Weder diese Bittgottesdienste noch erfolgte Heilungen setzten jedoch ein Heilungscharisma voraus, das von einer bestimmten Person oder Personengruppe ausgeübt wird. Es wird freilich auch nicht ausgeschlossen, daß Gott einzelnen dieses Charisma schenken

¹³ Vgl. C. B. JOHNS, *Heilung und Befreiung aus pfingstkirchlicher Perspektive*, in Concilium 32 (1996) 283-242; M. FEREL, "Willst du gesund werden"? Das Verständnis von Krankheit und Heilung als Orientierung für die Seelsorge, in Wege zum Menschen 48 (1996) 359-374; R. DEVISCH, *Healing Hybridity in the Prophetic Churches in Kinshasa*, in Social compass 43 (1996) 225-232; M. SCHOFFELEERS, *Gebetsheilung und Politik. Der Quietismus der Heilungskirchen im südlichen Afrika*, in Concilium 34 (1998) 565-570; K. T. BERTIN, *Le ministère de guérison en Afrique. Chance et défi pour l'Église*, in Nouvelle revue théologique 122 (2000) 416-430; R. ZANCHETTA, *Malattia, salute, salvezza. Per un'antropologia soteriologico-liturgica*, in Rivista liturgica 87 (2000) 327-339.

kann – wem, das könne vorab niemand entscheiden. Dieses Charisma sei auch nicht an eine bestimmte Personengruppen in der Gemeinde gebunden, etwa an den Leiter eines Gottesdienstes oder an eine Gruppe, die an diesem Gottesdienst teilnimmt (Abschnitt 5). Zum anderen unterstreicht die Glaubenskongregation, daß Gebete um Heilung, Gesten und Zeichen sowie liturgische Feiern vor Mißbrauch und einem falschen Verständnis geschützt werden müssen. Hysterische Anwendungen, künstliche oder sensationelle Elemente seien in jedem Fall auszuschließen (Art. 5 §3). Erst recht sei kein Heilungscharisma machbar, z.B. durch Autosuggestion etc., sondern eben Gabe des Geistes Christi, der weht, wo er will. Streng verboten wird, Exorzismusgebete außerhalb des von der Kirche vorgegebenen Rahmens und ohne besondere Beauftragung zu sprechen (Art. 8). Offenbar besteht in diesem Zusammenhang besonders die Gefahr des Mißbrauchs und der esoterischen Deformation des amtlichen Gebetes. Magie und Zauberei haben keinen Platz im christlichen Gebet.

Zum geistesgeschichtlichen Hintergrund der Instruktion sei angemerkt: Im Rückblick auf die Diskussion der letzten Jahrzehnte über das Phänomen der Wunder oder gar des Gebets um ein Heilungswunder, sticht ins Auge, daß bis in siebziger Jahre des 20. Jahrhunderts hinein, die Möglichkeit von Wundern¹⁴ und entsprechenden Gebeten mühsam zu erstreiten waren. Auch unter nicht wenigen Katholiken galten die Heilungswunder von Lourdes als verdächtig oder als Schwindel. In einem mechanistisch-deistischen und fortschrittsgläubigen Weltbild konnte man sich die Welt nicht als für Gottes Wirken offenes System vorstellen; man setzte allein auf die Wunder der Wissenschaft. Demgegenüber ist ein neues Interesse an Wunderheilungen erwacht, obgleich das mechanistische Weltbild nicht einfach verschwunden ist und sich jeder dankbar zeigt für Medikamente der klassischen Medizin, die Heilung bewirken¹⁵. Diese Wunderheilungen stehen oft im Zusammenhang mit charismatischen Persönlichkeiten, die in gottesdienstlichen Feiern agieren. Aber auch außerhalb des Christentums ist ein ähnliches Interesse an Heilungen festzustellen, das durch Heiler vermittelt wird. Dieses Interesse steht oft im Zusammenhang mit einer Weltsicht, die mit dem Schlagwort der Ganzheitlichkeit oder des Holismus charakterisiert wird und teilweise esoterisch-magische, theosophische und gnostische Elemente in sich trägt, aber auch christliche Vorstellungen

¹⁴ Vgl. H. J. POTTMEYER, *Zeichen und Kriterien der Glaubwürdigkeit des Christentums*, in W. KERN u.a. (Hgg.), *Handbuch der Fundamentaltheologie*, Bd. 4, Tübingen-Basel 2000², 265-299, hier 270 ff.; R. BAUMANN, Art. *Wunder*, in NHTHG Bd. 5 (1991) 286-299.

¹⁵ Vgl. H. GASPER, Art. *Wunderheilungen*, in LThK³ Bd. 10 (2001) 1319-1320.

rezipiert (Fritjof Capra u.a.). Unter der Metapher *New Age* soll dieses ganzheitlich-spirituelle Weltgefühl das wissenschaftliche Weltbild weitgehend ablösen¹⁶.

Die sich in der Esoterikwelle und im bunten neuen religiösen Markt bekundende Sehnsucht nach Ganzwerdung und Heilung ist vom christlichen Standpunkt aus verständlich, wenngleich Ziel und Weg zu unterscheiden sind¹⁷. Inakzeptabel ist z.B. eine esoterisch-neomagische Weltsicht, in der man sich etwa Wunderheilungen durch eine Präexistenzdiagnostik verspricht und dabei eine Variante der Reinkarnationslehre voraussetzt. Danach sei die aktuelle Krankheit die Folge von Sünden in einem Leben vor dem gegenwärtigen. Durch Hypnose tritt man die Reise in die Vorzeit an, entdeckt den eigenen Sündenfall und versucht nun durch Sühne oder sonstige Praktiken die Schuld abzutragen und dadurch die Krankheit loszuwerden¹⁸. Wie erläutert, ist auch nach christlicher Vorstellung die Versöhnung des Menschen mit sich bereits als eine Form der Heilung zu betrachten, die sich allerdings nicht in einem reinen Selbstfindungsprozeß ereignen kann, der die grundlegende theologische Dimension ausschließt oder als sekundär betrachtet. Ein sich durch die Erbsünde und persönliche Sünde selbst entfremdetes Selbst kann immer nur ein sich selbst fremd gewordenes finden. Gottes Heil in Christus vermag allein ein neues Selbstverhältnis zu begründen, das sich ebenso in einem psychischen und körperlichen Heil- und Ganzwerden niederschlagen kann. Heil und Heilung sind Gnade und können durch keine ganzheitlichen Praktiken herbeigezwungen werden.

Abwegig ist ebenso ein von *lifestyle*- und *wellness*-Trends geprägter Begriff von

¹⁶ Vgl. M. FUSS, Art. *New Age*, in LThK³ Bd. 7 (1998) 792-793.

¹⁷ Vgl. T. KÖRBEI, *Wunsch nach Heil und Heilung. Techniken und Angebote des parareligiösen Marktes*, in HerKorr 53 (1999) 33-37. In diesem geistigen Umfeld wird z.B. der visionär und prophetisch begabten Äbtissin und Naturkundlerin hl. Hildegard von Bingen (1098-1079) eine schillernde Aufmerksamkeit zuteil. In neueren Publikationen rückt die hl. Hildegard zum alternativen Ratgeber auf. Vgl. etwa die Hildegardbücher aus dem Econ-Verlag, die unter die Rubrik "Econ Ratgeber" fallen. Damit soll nicht gesagt sein, daß diese Bücher grundsätzlich abzulehnen seien. Ihr Inhalt muß aber dem Kriterium standhalten, das für Hildegard selber maßgeblich war: ihr kirchlicher Glaube. Hildegard sieht sich nicht nur einfach als «Ratgeber zur sinnvollen und glücklicheren Lebensgestaltung» (Buchdeckeltext des von der Heilpädagogin H. STRICKERSCHMIDT verfaßten Buches *Heilige Hildegard – Heilung an Leib und Seele*, Düsseldorf 1996). Hildegard sieht in allem den Widerschein Gottes, der sich in Christus offenbart hat und sich in Kosmos und Kirche vermittelt. Ihr Heilwissen steht in diesem Horizont; es dient dem einen Heil-and, dessen Heil Heilung und Glück einschließt, sich aber nicht darin erschöpft.

¹⁸ Als Protagonistin der modernen Esoterik und angedeuteten Heilungsvorstellung gilt Helena Blavatsky (1831-1891). Ziel ist ein kosmisches Lebensgefühl der Harmonie. Dazu dient die Synthese verschiedenster religiöser und pseudoreligiöser Strömungen. Danach können Erkrankungen auch durch ein falsches Denken ausgelöst werden, durch das sich der Mensch vom kosmischen Lebensstrom absondert. Heilung bestehe in der Rückkehr zur Einheit mit dem göttlichen Kosmos. Vgl. dazu C. BOCHINGER, Art. *Esoterik. I. Religionsgeschichtlich*; B. GROM, Art. *Esoterik. III. Neureligiöse Aspekte*, in LThK³ Bd. 3 (1995) 884-886.

Gesundheit und Heilsein, der Leiden, Krankheit und Alter ausschließt und auch alternative Medizin bis hin zu spirituellen Versenkungsübungen dem Paradigma *fit for fun and for ever* unterstellt¹⁹.

Offenbar befürchtet die Glaubenskongregation, daß auch christliche Heilungsgottesdienste in ein neureligiöses und esoterisches Fahrwasser geraten können und so die Grenze zum Aberglauben, zum platten Unsinn und zur Manipulation verwischt wird. Andererseits kann man es begrüßen, daß eine eindimensionale Weltsicht eine Relativierung erfährt, die wunderbare Heilungen kategorisch ausschloß und eine Wallfahrt zur Genesung von einer Krankheit nur als Humbug lächerlich machen konnte. Aber am Ende kann keine irrationale Weltanschauung stehen. Die im und durch den Logos erschaffene Welt ist "logisch" und daher der Ratio zugänglich – einer Ratio, die aber nicht mit einer rein mathematischen oder rationalistischen zusammenfällt, sondern eine theologische und weisheitliche Sicht der Welt erlaubt.

5. Gebete um Heilung – Erhörung und Erfüllung: diesseits und jenseits

In dieser Weltsicht ist Gott das Innerlichste aller Wirklichkeit²⁰. Gott kann daher einzelne natürliche Kräfte über sich selbst hinausheben und eine wunderbare Heilung herbeiführen, um seine sinnstiftende und heilende Nähe in einem wirksamen Zeichen zu offenbaren und um andere Menschen zum Glauben zu führen²¹.

In beeindruckender Weise schildert der ehemalige Ordensgeneral der Jesuiten, Pedro Arrupe (1907-1991), drei Heilungswunder, die sich bei Gottesdiensten in Lourdes ereigneten oder dort ihren Anfang nahmen²². Zu diesem Zeitpunkt war Arrupe noch Medizinstudent und teilweise mit bei der Untersuchung dieser Wunderheilungen beteiligt. Die Erfahrung dieser Wunder beeinflusste seine neue Berufsentscheidung. Ein unerschütterlicher Glaube hatte offenbar diesen Menschen

¹⁹ Vgl. A. FOITZIK, *Hauptsache gesund*, in HerKorr 55 (2001) 217-219.

²⁰ Vgl. THOMAS VON AQUIN, S.th. I 8, 1. 3.

²¹ Zur metaphysischen Klärung dessen, was im Wunder geschieht, und um ein Wunderverständnis zu relativieren (wenngleich nicht auszuschließen), das sich auf ein "Durchbrechen der Naturgesetze" fixiert, hat K. RAHNER, *Grundkurs des Glaubens*, 87-90, 179-182, 247-253, den Begriff der aktiven Selbsttranszendenz entwickelt, zu der Gott die Dinge – unableitbar Neues wirkend – von innen heraus ermächtigt.

²² Vgl. dazu P. M. LAMET, *Pedro Arrupe. Un'esplosione nella Chiesa*, Milano 1993, 45-51.

zur Gesundheit verholfen – ein Glaube, der aus der Gnade seine besondere Wirksamkeit zog. Die Gebete um Heilung bei diesen Gottesdiensten waren nicht von außergewöhnlicher Art. In einer theologischen Weltsicht rechnet man damit, daß Gott dem in Freiheit erschaffenen Menschen bestimmte Gaben, auch eine Heilung, auf ein durchaus gewöhnliches Gebet hin zukommen läßt.

Gebetsbitte und stellvertretende Fürbitte sind in jedem Fall menschliche Zeichen für die grundsätzliche Bereitschaft, Gottes Heil zu wollen und anzunehmen. Gott überfällt den Menschen sozusagen nicht mit seinen Gaben ungefragt oder ungebeten; er läßt sich bitten, nicht weil er diese Bitte bräuchte, sondern um des Menschen willen, der Gottes freie Gaben nur wiederum mit seiner eigenen Freiheit annehmen kann: Das Bittgebet drückt diese Offenheit der menschlichen Freiheit aus²³. Diese Freiheit muß Gott allerdings zuvor mit seiner Gnade berühren und zum freien Vollzug der Bitte ermächtigen. Gott klopft zuerst an die Tür des Menschen (Offb 3,20), bevor dieser seine Tür aufmacht, hinaustritt, um in der Kraft der Gnade an Gottes Tür anzuklopfen (Mt 7,7). Erhörung ist jeder menschlichen Bitte – auch um Heilung – zugesagt, Erfüllung jedoch nicht. Warum?

Wie im Falle Jesu, der aus seiner Todesangst errettet werden wollte (Mk 14,36), kann eine Bitte zwar erhört, aber nicht unmittelbar erfüllt werden, wenn die Erfüllung eine Gestalt annehmen soll, die über die in der Bitte angesprochene Form weit hinausgeht. Da Jesus mit dieser "Übererfüllung" in Form seiner Auferstehung zum Heil der Welt rechnen konnte (Lk 22,16.18)²⁴, war das Ziel seiner Gebetsbitte nicht, Gottes Willen abzuändern, sondern sich ganz für diesen Willen zu öffnen. Das die Vaterunser-Bitte rekapitulierende «dein Wille geschehe» am Ende der Bitte Jesu im Garten Getsemani markiert deshalb keine fatalistische Kapitulation oder eine Zurücknahme seiner "eigentlichen" Bitte. Jesu Bitte um Rettung (um Heilung seiner Lebenssituation) vollendet sich im Appell an den göttlichen Willen, in dem alles Heil, auch das eigene, beschlossen liegt, und der unter allen Umständen zum Durchbruch und zur Verwirklichung kommen soll.

Die erbetene Verwirklichung des Willens Gottes ist also in jedem Fall das Beste, das jedem Beter zuteil werden kann, auch wenn sie zunächst nicht, wie bei Jesus

²³ Vgl. zum Folgenden H. SCHALLER, *Das Bittgebet. Eine theologische Skizze* (Sammlung Horizonte, N.F. 16), Einsiedeln 1979, 167-190; s. auch G. GRESHAKE, *Theologische Grundlagen des Bittgebetes*, in ThQ 157 (1977) 27-40, bes. 33, 36 ff.

²⁴ Zur Frage nach Jesu Vorauswissen seiner Auferweckung vgl. H. SCHÜRMANN, *Gottes Reich – Jesu Geschick. Jesu ureigener Tod im Licht seiner Basileia-Verkündigung*, Freiburg u.a. 1983, 210-213; J. GNILKA, *Jesus von Nazaret. Botschaft und Geschichte* (HTbK.S 3), Freiburg u.a. 1990, 284 f.

selbst, die unmittelbare Erfüllung der Bitte darstellen muß. D.h., die Bitte um Heilung für sich und andere kann im Leeren verhallen – scheinbar. Sie ist aber aufgehoben und erfüllt in der eschatologischen Selbstgabe Gottes an den Menschen in Christi Leben, Tod und Auferstehung und in der Sendung des Heiligen Geistes, der alles Beten trägt und zum Dialog mit Gott macht.

In Jesu Auferstehung hat Gott sich als der Arzt des Lebens erwiesen (Ex 15,26 / Mk 2,17). Seine ärztliche Kunst zeigt er auch in den Heilungen, zu denen der Auferstandene die Jünger ermächtigt (Mk 16,18). Die Heilungen beglaubigen die Osterbotschaft der Apostel; sie sollen als Wetterleuchten der Auferstehung das menschliche Leben wunderbar verklären und zum Glauben an Jesus, den *Heliand*, führen – zu einem Glauben, der sich im Bittgebet um Heilung äußert und der zugleich weiß, daß Gott jede Bitte mit der Gabe des ewigen Lebens "übererfüllt".

Summary

Currently there is an upcoming discussion about the understanding and praxis of healing and of prayer for healing both in and outside of the Church. The Congregation for the Doctrine of the Faith published an instruction *On Prayers for Healing*, dated 14th. September 2000, to outline the possibilities and limits of prayers and services for healing. This article seeks to contribute to the discussion. It expresses a developed theological concept of illness and of healing as salvation, the place of healing-miracles, and includes the doctrine of original sin and redemption. The anointing of the sick and prayer for healing are considered from this background.