

Dietrich Korsch

Heil und Heilung

Über das Verhältnis von Religion und Gesundheit

Nach einem heute verbreiteten Verständnis gehören Religion und Gesundheit verschiedenen Welten an. Die effiziente medizinische Praxis, auf der Basis hochspezialisierter naturwissenschaftlicher Forschung erwachsen und in ein streng ökonomisch und politisch organisiertes Gesundheitssystem eingebunden, hat auf den ersten Blick nichts mit Religion zu tun, in der es um letzte Wertungen und traditionelle Normen, um innere Selbstbilder und deren Abschätzung in transzendenten Wirklichkeiten zu gehen scheint. Allenfalls da, wo die Medizin versagt, wo das Leben an die Schwelle des Todes stößt, kommt die religiöse Frage auf.

Jedoch mehren sich in den letzten Jahren die Anzeichen dafür, dass es mit dieser Trennung von naturwissenschaftlich begründeter Medizin und wertender Weltanschauung nicht sein Bewenden haben kann. In diese Richtung weist das steigende Interesse an so genannter »alternativer« Medizin, eine Bezeichnung, unter der sich viele verschiedene, oft auch zueinander widersprüchliche therapeutische Ansätze versammeln. In vermeinter Entgegensetzung zur »Schulmedizin« sind sie in der Regel darum bemüht, die Wirklichkeit der Kranken »ganzheitlicher« in den Blick zu bekommen. In dem Maße, wie die medizinische Versorgung verstärkt zu einer Frage eigener Finanzierung – und damit eigener Wahl – wird, wird sich auch die Konkurrenz der Heilverfahren erhöhen. Daher wird auch eine Medizin, die aus der »Schule« kommt, gut daran tun, ihre eigene Geschichte nicht zu vergessen. Der Blick in die Geschichte zeigt nämlich, dass seit alters her die Heilung mit Heil verbunden war, die Wiederherstellung körperlicher Funktionstüchtigkeit mit dem Versprechen einer Rettung des menschlichen Lebens.

In einem ersten Teil werde ich den Sachzusammenhang von Religion und Gesundheit beschreiben und die Geschichte, die dieser Zusammenhang erfahren hat, in wenigen Strichen andeuten. Im zweiten Teil werde ich eine auf dem Boden des Christentums heute mögliche Verbindung von Religion und Gesundheit vorschlagen, die zu einer Klärung des eigenen Verständnisses von Krankheit und Gesundheit sowie zu einer Erweiterung des gängigen medizinischen Weltbildes beitragen kann.

1. Religion und Gesundheit. Die historische Perspektive

Die Vielfalt der Religionen, wie sie historisch auftreten, ist unüberschaubar. Auffällig aber ist, dass, jenseits aller Unterschiede, die Religionen von der Urzeit an bis zum Beginn der Moderne allesamt ein ausgeprägtes Interesse am Thema Krankheit und Gesundheit besitzen. Dieses Interesse hat zu tun mit dem gemeinsamen Problem, auf das sich Religion überhaupt bezieht, und unsere heutige Trennung beider Bereiche ist eine Folge, die sich in der Geschichte der Religion eingestellt hat.

1.1 Alle Religionen, gleich welcher Zeit und gleich welcher Art, haben es mit einem gemeinsamen Sachverhalt zu tun: Dass das menschliche Leben in elementare Differenzen zerfällt, die wir nicht zu einer Einheit zu bringen imstande sind; ohne sie zur Einheit bringen zu können, müssen wir aber in solchen unüberwindlichen Unterschieden leben. Dazu, dass wir das können, verhilft die Religion. Solche Unterschiede liegen vor etwa im Verhältnis von Männern und Frauen, von Eltern und Kindern, von Leib und Seele, von schmerzhaftem Begehren und lustvoller Verschmelzung in der Sexualität, von Leben und Tod. Am Beispiel von Mann und Frau lässt sich das gut klar machen: Jeder Mensch ist, biologisch und sozial, als Mann oder Frau definiert. Die Radikalität dieser Unterscheidung zeigt sich gerade dann, wenn sie nicht strikt eingehalten wird: etwa an denjenigen, die aus welchen Gründen auch immer ihre geschlechtliche Identität wechseln müssen – solche Übergänge werden als tiefe Krisen erlebt. Aber auch an der Irrita-

tion, die sich im Alltagsleben einstellt, wenn wir nicht sicher sind, ob wir es mit einem Mann oder einer Frau zu tun haben. Beim Unterschied zwischen Eltern und Kindern handelt es sich darum, dass niemand in der gleichen Hinsicht Eltern und Kind zugleich sein kann. Genauso wenig kann jemand Lebendigsein und Totsein miteinander vereinen. Und kein Mensch ist der durch Leib und Seele gekennzeichneten Differenz entnommen, die stets auf einen Zerfall des für eine bestimmte Lebenszeit Vereinten hinausläuft. Diesen mit der menschlichen Natur verbundenen Differenzen sind dann auch die abstrakteren Unterschiede von Mensch und Natur, von Diesseits und Jenseits, von Mensch und Gott analog.

Zu diesen Unterschieden gehört nun auf bestimmte Weise auch der von Gesundheit und Krankheit, der mit der Spannung von Leib und Seele zu tun hat. In der Krankheit zeigt sich die Brüchigkeit dieser spannungsvollen Einheit. Die Unterscheidung von Krankheit und Gesundheit ist den anderen Differenzen darin gleich, dass sie in Form einer sozialen Definition auf eine ausschließliche Zuordnung aus ist: gesund oder krank – das kann man heute noch sehen an dem Statuswechsel, den eine ärztliche Krankschreibung bedeutet. Sie unterscheidet sich etwa von der Differenz zwischen Leben und Tod darin, dass es einen Übergang zurück gibt, die Heilung von der Krankheit. Gerade auf den Tod, die Desintegration des Lebens, aber läuft die Krankheit zuletzt zu. Die Erfahrung, dass Krankheit eine Krise darstellt (nämlich auf Leben und Tod) hat hier ihre Wurzel. Die Aufweichung der Grenzen in der Krankheit kann irritierender wirken als der Tod selbst mit seiner schroffen Grenzziehung.

Mit diesen Differenzen also hat es Religion überhaupt zu tun. Und zwar, auch das kann man ganz allgemein sagen, so, dass die real unüberwindlichen Grenzen durch eine symbolische Deutung, das heißt durch Vorstellungsbilder (etwa ewiges Leben oder Nirwana) oder durch Handlungen (etwa Opfer oder Salbungen), in die Lebensführung selbst integriert werden. Indem solche Unterschiede gedeutet werden, bleiben sie nicht sprachlos-anonym. Es wird ihnen ihre endgültig trennende Gewalt genommen. Es ist, so gesehen, dann auch gar nicht zufällig, dass viele religiöse Metaphern gerade den genannten Bereichen menschlichen Lebens ent-

nommen sind – Geschlecht und Familie, Leben und Tod – und dass sie diese Unterscheidungen in der religiösen Vorstellungswelt ermäßigen und durchlässig machen. Damit also haben es alle Religionen zu tun.

1.2 Wie die unendlich vielen, unendlich verschiedenen Religionen mit der Grenze von Gesundheit und Krankheit umgehen, das unterscheidet sich nach religiösen Typen und im Lauf der Religionsgeschichte. Hier lässt sich eine begriffliche Zuordnung nicht geben, schon gar nicht eine Entwicklungslinie zeichnen. Man kann lediglich eine gewisse typologische Ordnung vornehmen und geschichtlich auf unterschiedliche Konstellationen hinweisen. Die Mischung und Überlagerung von Typen und Abläufen macht den Zusammenhang im Einzelnen überaus kompliziert; ich beschränke mich auf eine ganz grobe Orientierung. Historisch möchte ich vier markante Stadien unterscheiden:

1.2.1 Die Phase der archaischen Stammesreligionen

Für die Phase der archaischen Stammesreligionen gilt, dass alle genannten elementaren Unterscheidungen in einem sehr dichten Zusammenhang gesehen werden. Sie alle sind, für uns heute nicht mehr nachvollziehbar, aufs Engste miteinander verwoben. Und zwar auf eine Art und Weise, in der alles der religiösen Vorstellungswelt ein- und untergeordnet war. Das lässt sich deutlich an Reinheits- und Reinigungsvorschriften erkennen, die sowohl für den Umgang der Geschlechter miteinander als auch für den Kontakt mit dem Heiligen aufgestellt werden. Krankheit wird in diesem Horizont verstanden als empfindliche Störung des geordneten Lebens; sie bedarf von daher selbstverständlich der religiösen Deutung und Begleitung. Und zwar nicht nur deshalb, weil die medizinischen Möglichkeiten in jenen alten Zeiten wenig entwickelt waren, sondern vor allem zu dem Zweck, die gestörte Ordnung wieder herzustellen – insbesondere durch die direkte Verbindung mit dem Göttlichen, das dann heilend wirkt. Die Gestalt des Schamanen ist eine Veranschaulichung für diese Verbindung von Religion und Gesundheit.

1.2.2 Die aus der Antike stammenden Hochreligionen

Die aus der Antike stammenden Hochreligionen bieten ein anderes Bild. Ihr Kennzeichen ist die Annahme einer umfassenden Weltordnung, in die die einzelnen Menschen und die menschliche Gesellschaft insgesamt integriert sind. In welches Licht dabei diese Weltordnung getaucht wird, hängt von dem jeweiligen Schwerpunkt ab, auf den eine bestimmte Religion sich konzentriert und um den herum sie religiöse Vorstellungen und Handlungen gruppiert. Dabei zeigt es sich, dass diese Schwerpunkte bereits komplexer sind als die einfachen anthropologischen Differenzen, die der Religion zugrunde liegen. Sehr grob geurteilt kann man sagen: In den fernöstlichen Religionen ist es das Schema von Schein und Sein (im Hinduismus) oder von Leiden und Nichts (im Buddhismus), das die religiöse Vorstellungswelt steuert. In den polytheistischen Religionen des Nahen Ostens und des Mittelmeerraumes ist es das in der Natur beobachtete Werden und Vergehen, das in den Vorstellungen von der Götterwelt und ihren Geschlechterdynastien auf Dauer gestellt wird.

In den fernöstlichen Religionen muss die Lebensbeeinträchtigung der Krankheit ertragen werden – sei es, weil alles Leben, auch das verfallende, im großen Kreislauf des Lebens steht (so im Hinduismus), sei es, dass das Leben selbst in seinem Werden durch Nicht-Betroffenheit überwunden werden soll (so im Buddhismus). Die nahöstlichen Religionen in Syrien suchen den Wechsel von Leben und Tod nach dem Muster des jahreszeitlichen Wechsels der Natur zu deuten. Krankheit gilt dann als Störung der Weltordnung, und es bedarf einer – religiös motivierten – Wiederherstellung derselben, durch welche Mittel auch immer.

Neben diesem (»heidnischen«) Polytheismus entsteht der »biblische« Monotheismus Israels. Er wählt als Bezugsproblem nun nicht Werden und Vergehen oder Sein und Schein oder das Leid, sondern die Schuld. Dieser Gedanke gewinnt da seine Schärfe, wo die ganze Welt dem einen, allein wahren Gott unterstehend gedacht wird. Jetzt kann und muss man sich selbst und direkt an den einen Gott wenden, wenn es um Rettung aus Krankheit und Not geht. Die Klagegebete in den Psalmen liefern dafür reiches An-

schauungsmaterial, und Gott selbst kann als Arzt bezeichnet werden (2. Mose 15,26). Allerdings hat diese Auffassung die Kehrseite, dass Krankheit (und Tod) als Gottferne verstanden werden.

1.2.3 Das Christentum

Auf diesem Hintergrund ist das Christentum erwachsen. Dass Jesus Kranke geheilt hat, ist historisch nicht zweifelhaft; wie das ausgesehen hat und was das bedeutet, ist freilich erläuterungsbedürftig. Die Eigenart von Jesu Heilungen – und sein Unterschied von antiken Wundertätern, von denen man auch berichtet – besteht darin, dass er Gottes Gegenwart auf der Erde radikal zur Geltung brachte. Es ist also nicht mehr der Beter des Psalms, der zu Gott fleht – es ist Gott selbst, der zum Menschen kommt. Dadurch ändert sich die Definition von Krankheit: Jesu Heilung der Aussätzigen wirkt sich darin aus, dass die Kranken wieder Zugang zum Kult erlangen. Vor allem sind es die Heilungen von Besessenen, an denen sich Jesu Vollmacht historisch am besten belegt findet. Insbesondere psychische Krankheit konnte auf die Macht böser Geister oder des Teufels zurückgeführt werden. Gottes Gegenwart vertreibt diese Mächte und schafft, wenn sie als solche erlebt wird, psychische Gesundung. Die christliche Tradition hat nach diesem Vorgang auch das einflussreiche Bild von Christus als Arzt geprägt: Er ist derjenige, der die Kranken aufsucht und heilt.

Entscheidend ist für das Christentum nun aber, dass derjenige, der im Namen Gottes heilte, selbst leidet und stirbt. Christus der Arzt ist Christus der Leidende. Dadurch werden Leiden und Heilen so tief wie noch nie miteinander verknüpft, ja ineinander versenkt. Am Ort des Leidens selbst ist die Genesung zu suchen; sie kommt, dank Christi Gegenwart im Leiden, nicht von außen. So wie Jesus zu verfahren, ist ein Motiv auch für die Krankenfürsorge im Christentum gewesen; in der Regel besaßen die Klöster Krankenstationen, die sich der leidenden Bevölkerung annahmen. Im Grunde, so könnte man sagen, ist diese fürsorgliche Tätigkeit eine gewesen, in der der Leib Christi, in der Gestalt der Kirche, sowohl Leidende wie Heilende umfasst; daher werden die Rollen auch austauschbar.

1.2.4 Heute

Das Christentum hat die gesellschaftliche Entwicklung in unserem Kulturkreis bestimmt. Das entscheidende Motiv war dabei die aus dem Eingehen Gottes in die Welt der Menschen sich ergebende Verinnerlichung der Religion, wie sie in der Rolle des Glaubens zum Ausdruck kommt. Dass Gott im Glauben als gegenwärtig erfahren wird, hat im Laufe der europäischen Geschichte mit dafür gesorgt, dass sich politische und gesellschaftliche Organisationsformen pluralisiert haben. Eine bedeutende Folge dieser Verinnerlichung der Religion durch den Glauben bestand darin, dass ein autonomes Denken ermöglicht wurde, das seine Autonomie gerade darin wahrnimmt, dass es sich gegen seine religiösen Voraussetzungen in der Geschichte richtet. Diese Haltung hat durch die Entwicklung von Wissenschaft und Industrie den Aufstieg Europas zur bestimmenden kulturellen Größe der Moderne gefördert. Allerdings hat dieses Resultat der gesellschaftlichen Differenzierung zugleich problematische Konsequenzen. Denn die Übermacht der industriellen Kultur und der experimentellen Wissenschaft setzt voraus, dass die Natur als einfaches Gegenüber, als zu beherrschendes Anderes, verstanden wird. Diese Vergegenständlichung der Natur im Zusammenhang eines auf die Schuldfrage konzentrierten, der Verinnerlichung Vorschub leistenden Monotheismus hat, was unser Thema angeht, auch zu einer Instrumentalisierung des eigenen Körpers und zu einer naturwissenschaftlichen Überformung der Medizin geführt. Die Differenzierung unserer gegenwärtigen Gesellschaft erschwert es beträchtlich, sich von diesen Tendenzen auch wieder zu befreien.

Nach dem, was wir oben als Bezugspunkt von Religion überhaupt erkannten, kann es jedoch bei einer solchen bloßen Aufteilung der Funktionen nicht bleiben. Die Unterscheidung von Gesundheit und Krankheit bleibt ein konstantes Thema menschlichen Selbstverständnisses. Ja, man könnte die hohe Konjunktur von Gesundheitsthemen in der öffentlichen Debatte geradezu als Indiz eines gewachsenen Deutungsbedürfnisses für den Unterschied gesund/krank ansehen – und als Zeichen dafür, wie wenig befriedigend die Deutungen sind, die uns publizistisch angeboten werden. Denn sehr zugespitzt stellt sich folgende Alternative: Auf der ei-

nen Seite kann man die Deutung von Krankheit und Gesundheit nach naturwissenschaftlichem Muster vornehmen. Der Körper ist eine komplizierte biochemische Maschine, und die Kunst der Medizin muss mit wissenschaftlichen Methoden darauf eingestellt werden, diese Maschine funktionstüchtig zu halten oder zu machen. Auf der anderen Seite wird »ganzheitlich« danach gesucht, die neuzeitlichen Trennungen wieder rückgängig zu machen. An eignungsfähig, wie wir Zeitgenossen sind, werden dafür medizinische und weltanschauliche Vorstellungen und Praktiken aus anderen, weniger differenzierten Zeiten und Gesellschaften importiert und okkupiert. Läuft die erste Seite der Alternative Gefahr, auf eine tatsächlich eigene Lebensdeutung Verzicht zu leisten, was sich regelmäßig im Falle des Versagens der Medizin und stets im Angesicht des Todes als unbefriedigend erweist, so vergisst die andere Seite, dass solche transkulturellen Importe immer nur möglich sind als kleiner, nur scheinbar heiler Teil eines ganz anders bestimmten Gesellschaftsganzen. So oder so wird man den tatsächlichen Differenzen im Leben nicht gerecht.

Dagegen lässt sich zeigen, dass ein am Christentum orientierter Umgang mit den Fragen von Gesundheit und Krankheit wirklichkeitsnäher und befriedigender sein kann.

2. Heil und Heilung. Eine christliche Deutung

2.1 Mit dem Judentum teilt das Christentum zunächst den Charakter eines ethischen Monotheismus. Das heißt: Die das menschliche Leben durchziehenden Differenzen, von denen die Rede war, sind den Menschen zu einer aktiven Gestaltung und Integration übergeben. Damit werden die unterschiedlichen Horizonte menschlichen Existierens als von einer einheitlichen Aufgabe durchzogen gewusst. Diese einheitliche Aufgabe ergibt sich genau dann, wenn Gott als einer gewusst wird. Allerdings folgt dann auch, dass das Scheitern am Integrationsauftrag, und zwar in jedem der unterschiedlichen Lebensbereiche, als Schuld vor Gott verstanden werden muss. Ja, man kann sogar sagen, dass eine solche Schuld vor Gott unausweichlich ist, weil die Integration des

Verschiedenen nie ganz gelingt. Die alttestamentliche Sündenfallgeschichte 1. Mose 3 zeigt auf mythologische Weise im Bild des von der Schlange gepriesenen Apfels, wie die Macht des Begehrens, die für das Gelingen der geforderten Integration des Verschiedenen unerlässlich ist, sich von dieser Aufgabe der Wohlordnung abwendet. Dass Paulus im Neuen Testament (Röm 7) das Begehren als Quelle der Sünde kennzeichnet, ist überaus sachgemäß. Die Folgen, die sich aus diesem Scheitern ergeben, sind umfassender Art. Der Zerfall von Leib und Seele, die Sterblichkeit, wird als vielleicht gewichtigste Konsequenz der Sünde verstanden. Es sollte klar geworden sein, dass das Aneinanderrücken von Tod und Sünde im Christentum (Röm 6,23: Der Tod ist der Sünde Sold) nichts Repressives ist, sondern als Beschreibung der verfehlten Integrationsaufgabe eines einheitlichen, in sich zusammenhängenden Menschenlebens vor Gott verstanden werden muss.

Wie nun mit diesem Sachverhalt nichtgelingener Einheit der humanen Differenzen umgegangen wird, darin unterscheiden sich Judentum und Christentum. Das Judentum geht von dem Gedanken aus, dass Gott im Gesetz, der Thora, seine gnädigen Hinweise dafür gegeben hat, der Integrationsaufgabe jedenfalls immer besser zu entsprechen. Und die, die nach einem Leben in diesem Sinne ihre Aufgabe nicht vollkommen vollbracht haben, dürfen auf Gottes Nachsicht hoffen. Das Christentum hat den Gedanken der Schuld radikaler und realistischer gefasst. In der Gottesverkündigung Jesu und vor allem im Geschick Jesu am Kreuz, so lautet die christliche Botschaft, kommt Gott selbst zur Welt, um die Welt und ihre Zerrissenheit zu heilen. Weniger als das, heißt es, ist nicht ausreichend. Ja, erst wenn man Gottes Eingehen in die Welt – in Leid und Tod – begriffen hat, kann man die Ausweglosigkeit der Sünde ermessen. In unserem Sprachgebrauch: die endliche Unmöglichkeit, die Differenzen humanen Lebens selbst zu integrieren. Gott selbst tritt an den Ort, an dem wir schuldig sind und bleiben (indem wir uns selbst und anderen das Nötige schuldig bleiben). Darum also ist Gott im Kreuz Jesu, im Tode, präsent. Erst wenn sich Gott selbst in diese tiefste Differenz hineinstellt, haben wir eine Aussicht, mit unseren uns bedrückenden Differen-

zen, an deren Gestaltung wir versagen, leben zu können. »Versöhnung« der Menschen mit Gott durch Abnehmen ihrer Schuld Gott und der Einheit ihres Lebens gegenüber und »Vergebung« der einzelnen, immer wieder unterlaufenden Verfehlungen uns selbst und anderen gegenüber – das sind Grundpfeiler christlicher Botschaft. Es gibt derart eine grundsätzliche Ausrichtung auf den Sinn des Lebens: das Bewusstsein, dass die Aufgabe der Integration des Differenten nicht sinnlos ist. Und es gibt eine Orientierung in den Vollzügen, wie mit der Integrationsaufgabe zu leben ist. Es gibt, um beides zusammenzufassen, im Christentum eine grundlegend allgemeine Lebensdeutung und eine spezielle Anleitung zum Verstehen der je eigenen Lebensführung.

2.2 Diesem letzten Aspekt sei im Folgenden nachgegangen: Inwiefern sind die jetzt angestellten Überlegungen über den eigentümlich religiösen Charakter des Christentums für das Verständnis von Heil und Heilung, von Krankheit und Gesundheit aufschlussreich? Ich unterscheide drei Deutungen empirischen menschlichen Lebens, die sich aus dem Christentum, wie ich es umrissen habe, ergeben.

2.2.1 Das menschliche Leben besitzt seine Einheit nur in der Form stets akuter Differenzen. Das heißt für Leib und Seele: Wir sind andauernd mit der Zuordnung beider befasst – und müssen es sein. Diese *Zuordnung* ist *beständige Aufgabe* unseres Lebens; wir haben unser Leben gar nicht anders als so. Diese Einheit ist aber auch, wie wir an uns selbst erleben, Einheit in der Zeit. Wir sind, solange wir leben, für die Bestimmung des Zusammenhanges von Leib und Seele verantwortlich – freilich nur so lange. Im gelebten Leben ist daher beides gegenwärtig: die Aufgabe der Wohlordnung, das heißt, die Förderung der Gesundheit, aber auch das Bewusstsein der Endlichkeit unseres Lebens – also die Unvermeidlichkeit des Todes und seines Vorboten, der Krankheit. Wir finden unsere Aufmerksamkeit darauf eingestellt, dass sich das Wohlgeordnetsein von Leib und Seele, unsere Gesundheit, gerade nicht von selbst versteht, sondern unverdient geschenkt ist und darum durch Sorgfalt der Lebensführung erhalten zu werden

verdient. Das ist ein gründlicher Abschied von einem Selbstbild, in dem ein Mensch sich als prinzipiell richtig funktionierende Maschine versteht, die lediglich gewisser Wartung oder Reparatur bedarf. Bewusst gesundes Leben gibt es mithin nur zusammen mit einem differenzierten Verständnis seiner selbst.

2.2.2 Wenn eine Bestimmung von Leib und Seele zur Wohlordnung nötig ist, dann sind beide Seiten menschlichen Lebens gleich wichtig. Dann muss man auch mit Wechselwirkungen von Leib und Seele rechnen. Das Verstehen des Lebens und die Sicht des eigenen Leibes sind daher nicht unerheblich für dessen vegetative Organisation und Erhaltung. Störungen im körperlichen Leben schlagen sich im Bewusstsein nieder, stellen zum Teil extreme Anforderungen dar, sich zu ihnen zu verhalten. Die aufgetragene Fürsorge für das Leben kann sich daher nur in breiter Wahrnehmung auch dieser *Wechselwirkungen* vollziehen – sowohl in der Selbstbeobachtung wie auch in der professionellen Medizin, die stets auch als psychosomatische und Sozialmedizin zu verstehen ist. Es zeigt sich in dieser Wechselwirkung aber auch, dass es trotz der Asymmetrie zwischen Leib und Seele (sofern allein die Bestimmung des Leibes durch die Seele gewusst und gewollt werden kann, das Umgekehrte aber nicht gilt) kein Herrschaftsgefälle gibt: Wir sind uns selbst, auch in der Absicht einer durchgreifenden Selbstbestimmung und trotz deren Unerlässlichkeit, letztlich entzogen. Dieser Gedanke leitet über zu einer dritten Schlussfolgerung.

2.2.3 Die riskante und von uns nicht auf Dauer zu sichernde Wohlordnung von Leib und Seele gelingt in dem Maße, wie wir uns auf Gott bezogen, das heißt nach christlichem Verständnis: Gott am Ort unseres Lebens im Glauben gegenwärtig, wissen. Gott selbst ist es, der in der Geschichte Jesu den für uns unüberwindlichen Zwiespalt zwischen Leib und Seele zur bestimmungsgemäßen, nämlich Wohlordnung zum Ausdruck bringenden und Segen schaffenden Einheit gestaltet. Der *Glaube an Gott*, in dem Gott an unserem Leben Anteil nimmt, integriert auf eine uns selbst unerschwingliche Weise die risikoreiche Einheit unseres

Lebens. Insofern besitzt der Glaube eine das leibliche Leben in seiner seelischen Bestimmungsbedürftigkeit erhaltende Funktion. Glaube schafft Leben; ein Leben, das aus der und in der Unterscheidung von Leib und Seele besteht.

Daraus ergibt sich eine für unser gegenwärtiges Durchschnittsbewusstsein überraschende Konsequenz. Wenn Gott in der angegebenen intensiven, sein eigenes Leben einschließenden Weise auf unser Leben bezogen ist, dann gewinnt dieses selbst an der Dauer von Gottes Leben Anteil. Wenn Gott aber konkret auf unser Leben in der Form von Leib und Seele bezogen ist, dann hat unser Leben auch in leiblicher Weise an Gottes Leben teil. Unser Leib ist daher keineswegs bloß Material zur geistlichen Deutung, sondern das nicht wegzudenkende Andere der Seele. Die in der alten Fassung des Glaubensbekenntnisses mythologisch klingende Rede von der Auferstehung des Fleisches besitzt insofern eine tiefe Sachgemäßheit: Der Tod ist der Zerfall der bestimmten und von uns zu bestimmenden Einheit von Leib und Seele; weil aber auch unser eigenes, gelebtes Leben nur in der die Einheit stiftenden Beziehung zu Gott stattfindet, kann und muss erwartet werden, dass Gott diese Einheit aus seiner Kraft jenseits unseres Todes wieder aufrichtet und uns daran teilhaben lässt. Da unsere Vorstellungskraft aber raumzeitlich gebunden bleibt, kann dieser Gedanke einer leiblichen Auferstehung nur als reines Hoffnungsbild gedacht werden; ihn zu denken, ist aber unausweichlich.

2.3 Aus dem religiösen Grundverständnis des Christentums (2.1) habe ich zuletzt Aspekte der Deutung unseres leiblichen, zwischen Gesundheit und Krankheit sich bewegenden Lebens benannt (2.2). Wir haben dabei gesehen, wie Heil und Heilung auch in einem gegenwärtigen Verständnis des Christentums miteinander verwoben sind. Jetzt geht es abschließend noch um drei Folgerungen für die Auffassung von Krankheit und Gesundheit, insbesondere um die Rolle der Medizin.

2.3.1 Der Tod ist das Ende des selbstbestimmten Lebens. Und »der Tod ist der Sünde Sold«. Als Krankenfürsorge ist die Medizin der humane Protest gegen den Tod und die Macht, die er ins

noch nicht zerfallene Leben hinein ausübt. Daher gibt es eine enge Verbindung von Medizin und Religion, auch dann noch, wenn sie also solche gar nicht mehr öffentlich wahrgenommen wird. Daher stammen die Heilserwartungen an die Medizin, die bis in die Metaphorik hinein zu beobachten sind («Halbgötter in Weiß»). Daher aber auch die Ansprüche der Patienten, die unter Umständen auf eine sorgfältige Therapie um quasireligiöser Versprechungen willen verzichten. Erst ihre religiöse Integration in den Protest gegen die Macht des Todes kann die moderne Medizin zu einem befriedigenden Verständnis ihrer selbst bringen. Andernfalls muss sie vor ihrer letzten Hilflosigkeit verzweifeln. Die *religiöse Dimension des eigenen Handelns* zu beobachten und wahrzunehmen, kann als Maxime für Ärzte festgehalten werden.

Eben diese Einordnung in den humanen Protest gegen den Tod aber hilft der Medizin auch, ihre Begrenztheit anzuerkennen. Sie kann und muss gerade deshalb auf geheime Omnipotenzträume verzichten, weil sie sich diesseits des Todes verortet, gegen den nicht sie, sondern allein Gott mächtig ist. Das Wissen darum mag der Medizin aber auch dann Tröstung sein, wenn sie mit ihren eigenen Eingriffen ans Ende kommt.

2.3.2 Krankheit ist das Indiz des Zerfalls der Einheit von Leib und Seele. Gerade in der Krankheit aber kommt das Verfasstsein menschlichen Lebens in pointierter Weise zum Ausdruck. Leben ist aktives Leben gegen den Zerfall. Das bedeutet für die Medizin, dass sie wesentliches Augenmerk auf die Wahrnehmung und Deutung der Krankheit durch die kranken Menschen zu richten hat. Erfolgreiche Therapie kann nur unter Einschluss des Selbstverständnisses der Patienten geschehen. Der *Selbstverständnishintergrund der Patienten* sollte daher auch in der ärztlichen Praxis gezielt ausgeleuchtet werden. Im Anschluss an die psychosomatische Medizin wäre die geistliche Dimension in Heilungsprozessen zu beachten, die sich einer unmittelbaren therapeutischen Einwirkung entzieht. Zweifel sind freilich angebracht, wenn religiöse Deutungen zu unmittelbar therapeutischem Zweck eingesetzt werden; dies läuft regelmäßig auf eine Suggestion, auf die Ersetzung erprobter und bewährter Selbstdeutung durch die Übernah-

me von vorgegebenen Deutungsmustern hinaus, die zumeist auch noch die Eingliederung in eine so oder so bestimmte Sozialform zur Folge haben. »Heilungsgottesdienste« sind keine Sprechstunden, sondern allenfalls als Verweise auf eine Dimension denkbar, die noch im nüchternsten protestantischen Sonntagsgottesdienst nicht fehlt.

2.3.4 Damit es zu einem Verständnis für das Eigenrecht des geistlichen Grundes von Gesundheit kommt, bedarf es aber einer Selbstrelativierung der Medizin. Nicht sie selbst vermittelt das Heil, so sehr sie als Heilkunde die Heilung befördert. Sie sollte um ihre religiöse Deutungsbedürftigkeit ihrer Herkunft wissen. Das schließt *Konsequenzen für die medizinische Ausbildung* ein, über die hier weiter nichts gesagt werden kann. Der Verweis auf die Bildung des je eigenen Verständnisses für Religion führt auf die Einsicht, dass ein von christlich-religiöser Sicht Gebrauch machender Umgang mit Krankheit und Gesundheit im eigenen Leben gelernt werden kann und muss. Es ist die Erprobung der hier umrissenen Deutungskategorien des Lebens, die ihre gewissmachende Fruchtbarkeit gerade dann unter Beweis stellen, wenn der äußere Lebenslauf damit nicht in Einklang zu stehen scheint. Dazu aber reicht eine gedankliche Skizze wie die hier vorgelegte nicht aus; solche Lernprozesse haben ihren Ort in gelebter Religion, in der selbstbewussten und eigenaktiven, eigene Deutungen übenden Teilnahme an christlichem Leben, wie es seinen religiös am präzisesten gestalteten Mittelpunkt im Gottesdienst findet. Immerhin können Überlegungen wie die hier vorgetragenen auf den Sinn hinweisen, den man in solcher Teilnahme vermuten und erhoffen kann. Denn dass Heil und Heilung zusammengehören – das sollten wir im Gespräch zwischen Theologie und Medizin wieder lernen.