

WISSENSCHAFTLICHER BEITRAG

Christliche Perspektiven auf den (kranken) Körper¹**Gregor Etzelmüller****1. Verkörperung als Thema der Anthropologie²**

Unsere moderne Weltwahrnehmung ist weithin geprägt von einer Unterscheidung, die René Descartes (1596-1650) auf den Begriff gebracht hat. Descartes unterschied zwischen der *res extensa* und der *res cogitans*, also einer ausgedehnten und einer denkenden Wirklichkeit. Die ausgedehnte Wirklichkeit, also die Wirklichkeit von Körpern, zu der auch unsere Körper gehören, lässt sich nach Descartes letztlich rein mechanistisch beschreiben. In seiner *Beschreibung des menschlichen Körpers* will Descartes „die ganze Maschine unser Körpers“ auf eine solche Weise erklären, „dass wir nicht *mehr* Anlass zu der Annahme haben, dass es unsere Seele ist, welche in ihr die Bewegung hervorruft, [...] als Anlass anzunehmen, dass es in einer Uhr eine Seele gibt, welche die Stunden anzeigt.“³

Leibliche Prozesse sind demnach seelenlose Prozesse und deshalb wie alle körperlichen Prozesse mechanistisch zu beschreiben. Folgerichtig erschließt sich einer solchen Sichtweise der Körper nur noch als „Gliedermaschine“⁴; er hat keinen Anteil mehr an der Subjektivität. Damit ist der Grund gelegt für eine im neuzeitlichen Sinne naturwissenschaftliche Physiologie. Die Maschine wird zum Modell, nach dem auch Lebendiges verstanden wird, und das bedeutet zugleich: Bewegung ist immer von außen bewirkt. „Selbstbewegung im spontanen oder aktiven Sinn ist damit ausgeschlossen“⁵; „an die Stelle der Autonomie des Lebewesens tritt der Automatismus seines Körpers“⁶.

Um die Würde des Menschen zu bewahren, betonte die Moderne freilich, dass wir nicht allein unsere Körper seien, sondern gerade jener faszinierende Geist, der die Gesetzmäßigkeiten dieser Welt erkenne. In der Folge beschrieb die Philosophie den Menschen fast nur noch als reinen

1 Vortrag an der Katholische Akademie Die Wolfsburg am 18.05.2017 im Rahmen der Tagung „Körpergenzen: Diskurse über Schmerz, Scham und Intimität“ in der Reihe „Interkulturelle und religionssensible Ethik im Gesundheitswesen“ (IREG). Der Vortragstil wurde beibehalten; der Text um Fußnoten ergänzt.

2 Vgl. zum Folgenden Gregor Etzelmüller/ Thomas Fuchs/ Christian Tewes, Einleitung: Verkörperung als Paradigma einer neuen Anthropologie, in: G. Etzelmüller/T. Fuchs/C. Tewes (Hgg.), Verkörperung. Eine neue Anthropologie, Berlin/Boston 2017, 1-30.

3 René Descartes, Beschreibung des menschlichen Körpers, in: ders., Über den Menschen (1632) sowie Beschreibung des menschlichen Körpers (1648), Heidelberg 1967, 137-190, 141.

4 René Descartes, Meditationen (1641), Hamburg 2009, 5.

5 Thomas Fuchs, Die Mechanisierung des Herzens. Harvey und Descartes – Der vitale und der mechanische Aspekt des Kreislaufs, Frankfurt 1992, 124.

6 A.a.O., 140.

Geist, als reines Selbstbewusstsein. Den Körper überließ man den Naturwissenschaften, der Geist war das Proprium der Philosophie.

Dieser eingespielte Dualismus von Körper und Geist ist im 20. Jahrhundert freilich auch beständig problematisiert worden: in Deutschland von der Philosophischen Anthropologie, in Amerika vom Pragmatismus, in Frankreich von der Phänomenologie. Seit dem späten 20. Jahrhundert wird diese Kritik freilich auch von naturwissenschaftlicher Seite unterstützt. In den Kognitionswissenschaften bricht sich die Einsicht Bahn, dass der menschliche Geist ist „nicht nur zufällig, sondern innig an einen Körper gebunden und innig in seine Welt eingebettet.“⁷ Kognition ist immer *embodied and embedded*: Kognition ist immer verkörpert und in eine Umgebung eingebettet. Das bedeutet dreierlei:

1. Kognition ist verkörpert. Der menschliche Geist bildet sich im Umgang eines lebendigen Organismus mit seiner Umwelt. Ein körperloser Geist ist deshalb nicht denkbar. Was in der frühkindlichen Entwicklung besonders deutlich zu erkennen ist⁸, bleibt ein Grundzug (menschlichen) Lebens überhaupt: „the continuous coevolution of acting, perceiving, imagining, feeling, and thinking.“⁹ Wahrnehmung und Bewegung, Denken und Fühlen sind ineinander verschränkt. Der Geist bildet sich in der lebendigen Interaktion von Körper und Welt.

Insofern lässt sich zwischen Körper und Geist nur theoretisch unterscheiden, primär ist immer die Einheit des Leibes. Es ist nicht mein Körper, der lernt, aber auch nicht mein Geist, sondern ich als Leib. Und dieser Leib ist ein nicht-hierarchisches Gebilde, bei dem zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedliche Organe und Glieder die Führung übernehmen. Gerade in funktionierenden Vollzügen haben wir keineswegs eine beständige Kontrolle unserer körperlichen Handlungen durch das Bewusstsein. Unser Leib führt uns oftmals wie ein „Autopilot“ durchs Leben.

2. Kognition ist verkörpert – in einem Organismus, der mit seiner Umwelt interagiert. Deshalb ist Kognition immer situiert. Der menschliche Körper steht immer schon in einem zwischenleiblichen Austausch. Menschliches Leben wächst im Leib seiner Mutter und im Austausch mit ihr. Neugeborene reagieren schon unmittelbar nach der Geburt auf menschliche Gesichtsausdrücke. Auch die elementare Formung des Menschen in seinem ersten Lebensjahr vollzieht sich im zwischenleiblichen Austausch mit anderen. Zwischen neun und zwölf Monaten bildet sich beim Menschen die Fähigkeit aus, zu erkennen, dass ein anderer einem etwas zeigen möchte.¹⁰

⁷ John Haugeland, Der verkörperte und eingebettete Geist, in: J. Fingerhut u.a. (Hgg.), Philosophie der Verkörperung. Grundlagentexte zu einer aktuellen Debatte, stw 2060, Berlin 2013, 105–143, 143.

⁸ Vgl. dazu Maxine Sheets-Johnstone, Thinking in Movement: Further Analyses and Validations, in: J. Stuart/ O. Gapenne/ E.A. Di Paolo (Hgg.), Enaction. Toward a New Paradigm for Cognitive Science, Cambridge, MA/ London 2010, 165–181.

⁹ Evan Thompson, Mind in Life. Biology, Phenomenology, and the Sciences of Mind, Cambridge, MA/London 2010, 43.

¹⁰ Vgl. Michael Tomasello, Die kulturelle Entwicklung des menschlichen Denkens, stw 1827, Frankfurt 2006, 83 – 104: „Mit neun Monaten fangen Kleinkinder an, eine Reihe von Verhaltensweisen sogenannter gemeinsamer Aufmerksamkeit zu zeigen, die das plötzlich auftauchende Verstehen anderer Personen als intentionale Akteure widerspiegeln, deren Beziehungen zu äußeren Gegenständen nun verfolgt, gesteuert oder geteilt werden können“ (84).

So lernen Menschenkinder, ihre Welt durch die Augen eines anderen zu sehen; sie erschließen sich die Welt auf zwischenleibliche Weise. Etwa ab einem Alter von drei Jahren neigen Kleinkinder dazu, die Handlungen anderer „übergenau“ zu imitieren.¹¹ Dieses Phänomen der sog. Überimitation zeigt sich als solches nur bei Menschenkindern, dort aber kulturübergreifend.¹² Kinder erschließen sich ihre Welt, indem sie andere imitieren. Selbst scheinbar rein somatische Prozesse „wie Aufrichtung, Formung der Wirbelsäule und des Beckens“¹³ vollziehen sich im Umgang mit der sozialen Umwelt. Durch die Nachahmung anderer, die aufrecht gehen, lernen wir selbst den aufrechten Gang. Der Biologe Adolf Portmann formulierte schon in den 40er Jahren: „Wir erblicken die biologische Eigenart des menschlichen Daseinsform gerade in dem unlösbaren, für das Individuum endgültigen und einzigartigen Verwachsen von ererbten Anlagen und Sozialwirkungen.“¹⁴

3. Menschliches Leben ist immer schon verkörpert – in einem Leib, der im zwischenleiblichen Austausch lernt, sich in seiner Umwelt zu bewegen. Menschliches Leben bildet sich auch im Austausch mit seiner Umwelt. Elementar kann man sich diesen Sachverhalt an Atmung und Verdauung verdeutlichen. Aber auch menschliche Kultur bildet sich im Umgang mit der materialen Welt. Im Umgang mit dem Material der Welt entdecken wir, welche Möglichkeiten das Leben bietet. Höhlenmalereien unserer Vorfahren verweisen darauf, dass hier nicht einfach Bilder, die man im Kopf hat, auf Fläche aufgetragen werden, sondern dass die beschaffenen Flächen Bilder hervorgerufen haben, die man dann am Material durch dessen Bearbeitung herausgearbeitet hat.¹⁵ Die Höhlenmalereien sind gleichsam das Produkt einer Kooperation von Fels und Mensch. „Vor 250-280.000 Jahren griff ein menschliches Individuum auf den Golan-Höhen bei Berekhat Ram nach einem Stück vulkanischer Schlacke, das – zumindest unseren modernen, an Figurensehen gewöhnten Geist – grob an eine menschliche Frau mit Kopf, Armen, Brüsten, Bauch und Rücken erinnert. Das Individuum nahm ein Steingerät, fuhr die natürlichen Vertiefungen entlang der ‚Nackelinie‘ und der ‚Arme‘ nach und hob damit die Ähnlichkeit hervor.“¹⁶

Das Paradigma der Verkörperung¹⁷ besagt: Menschliches Leben ist immer schon verkörpert, deshalb lässt sich zwischen Geist und Körper immer nur theoretisch trennen. Als lebendiger

¹¹ Vgl. nur Stefanie Hoehl u.a., The Role of Social Interaction and Pedagogical Cues for Eliciting and Reducing Overimitation in Preschoolers, *Journal of Experimental Child Psychology* 122 (2014), 122–133.

¹² Vgl. Tom Froese/ David A. Leavens, The Direct Perception Hypothesis: Perceiving the Intention of Another's Action Hinders its Precise Imitation, *Frontiers in Psychology* 5:65 (2014), 1–15, 2.

¹³ Adolf Portmann, *Biologische Fragmente. Zu einer Lehre vom Menschen*, Basel 1944, 125.

¹⁴ A.a.O., 127.

¹⁵ Shumon T. Hussain/ Thiemo Breyer, Menschwerdung, Verkörperung und Empathie. Perspektiven im Schnittfeld von Anthropologie und Paläolitharchäologie, in: G. Etzelmüller/ T. Fuchs/ C. Tewes u.a. (Hgg.), *Verkörperung. Eine neue interdisziplinäre Anthropologie*, Berlin 2017, 211–249.

¹⁶ Miriam Noël Haidle u.a., Die Entstehung einer Figurine? Material Engagement und verkörperte Kognition als Ausgangspunkt einer Entwicklungsgeschichte symbolischen Verhaltens, in: G. Etzelmüller/ T. Fuchs/ C. Tewes u.a. (Hgg.), *Verkörperung. Eine neue interdisziplinäre Anthropologie*, Berlin 2017, 251–279.

¹⁷ Zur Einführung vgl. Gregor Etzelmüller/ Thomas Fuchs/ Christian Tewes (Hgg.), *Verkörperung. Eine neue interdisziplinäre Anthropologie*, Berlin 2017; Joerg Fingerhut/ Rebekka Hufendiek/ Markus Wild, Einleitung, in: dies. (Hgg.), *Philosophie der Verkörperung. Grundlagentexte zu einer aktuellen Debatte*, stw 2060, Berlin

Organismus ist der Mensch eingebettet in eine ihn formende Sozialität und entwickelt sich im Umgang mit seiner Umwelt. Damit widerspricht die Philosophie der Verkörperung zwar eingespielten dualistischen Weltwahrnehmungen, kommt aber der biblischen Sicht des Menschen nahe.¹⁸ Auch die Bibel denkt den Menschen radikal als verkörpert: Wenn es Gen 2,7 heißt, Gott schuf den Menschen als ein lebendiges Wesen (*nəpəš ʾājjāh*), dann meint das: als lebendigen Organismus.¹⁹ Entsprechend versteht Paulus den Menschen als *sōma psychikon* (1. Kor 15,44), also als eine psychosomatische Einheit. Selbst die Gottesbeziehung wird leiblich gelebt: „Gesehnt und sogar verzehrt hat sich mein Rachen (bzw. meine Kehle) nach den Vorhöfen JHWHs, mein Herz und mein Fleisch freuen sich in dem lebendigen Gott.“ (Psalm 84,3).

Auch das Phänomen der Zwischenleiblichkeit ist den biblischen Überlieferungen vertraut: Weil der Mensch ein leibliches Wesen ist, deshalb wird er im Alten Testament als bis in sein Innerstes hinein als für andere offen verstanden: „Mein Sohn, ist dein Herz weise, freut sich auch mein Herz, es jubeln meine Nieren, wenn deine Lippen reden, was recht ist.“ (Prov 23,16). In dieser Offenheit gründet auch die besondere Verletzlichkeit des Menschen: „Getrübt von Kummer ist mein Auge; matt geworden wegen all meiner Bedränger.“ (Ps 55,8). Hier wird deutlich: Der Leib grenzt mich nicht von den anderen ab, sondern öffnet mich für sie.

Die elementare Bezogenheit des Menschen auf seine Umgebung verdeutlicht schon die biblische Urgeschichte: Nach Gen 1 ist der Mensch in eine Welt hineingestellt und soll in der Beziehung zu ihr, biblisch: in der Art seines Herrschens seine Gottebenbildlichkeit verwirklichen. Gen 2 verdeutlicht umgekehrt, dass ein lebendiger Organismus auf eine lebensförderliche Umgebung angewiesen ist. Gen 3 schließlich betont die enge Verbindung des Menschen mit der Erde: Von ihr nährt sich der Mensch sein Leben lang, bis er zum Erdboden zurückkehrt.

Christinnen und Christen lesen diese alttestamentlichen Überlieferungen im Lichte der neutestamentlich bezeugten Menschwerdung des Gottessohnes. Wenn es in Joh 1,14 heißt: „Das Wort ward Fleisch“, dann wird deutlich, dass Mensch-Sein Fleisch-Sein bedeutet, also immer nur als verkörperte Existenz gedacht werden kann. Das Neue Testament stützt also die anthropologischen Einsichten des Alten Testaments. Dabei verdeutlicht die Inkarnation: Der Mensch in seiner Fleischlichkeit ist kein Gegenstand der Verachtung, sondern „ein Gegenstand der Liebe Gottes.“²⁰ Die Inkarnation, die Fleischwerdung des Gottessohnes, hätte eigentlich das Christentum vor jeder Form der Leibverachtung bewahren müssen.

2013, 9-102; Gregor Etzelmüller, Verkörperung, in: Gerd Jüttemann (Hg.), *Entwicklungen der Menschheit. Humanwissenschaften in der Perspektive der Integration*, Lengerich 2014, 265-273.

¹⁸ Vgl. Gregor Etzelmüller, *Verkörperung als Paradigma theologischer Anthropologie*, in: ders./ Annette Weissenrieder (Hgg.), *Verkörperung als Paradigma theologischer Anthropologie*, TBT 172, Berlin/ Boston 2016, 219-242.

¹⁹ Vgl. Bernd Janowski, *Die lebendige nəpəš. Das Alte Testament und die Frage nach der „Seele“*, in: G. Etzelmüller/ A. Weissenrieder (Hgg.), *Verkörperung als Paradigma theologischer Anthropologie*, TBT 172, Berlin/ Boston 2016, 51-94.

²⁰ Dietrich Bonhoeffer, *Ethik*, hg. von I. Tödt u.a., DBW 6, München 1992, 81.

2. Leiblichkeit als gute Schöpfungsgabe Gottes

Wenn wir der theologisch und kirchlich über Jahrhunderte eingespielten Leibverachtung entgegen wirken wollen, müssen wir den Leib als gute Schöpfungsgabe Gottes neu wahrnehmen. Gerade dazu aber kann das neue Verkörperungsparadigma beitragen.

Der Heidelberger Mediziner Viktor von Weizsäcker, einer der Begründer der Psychosomatik, hat bereits 1946 geschrieben: „Wenn ich so jetzt die Medizin meines Lebensabschnittes, von 1906 bis 1946, überblicke, so ist das, was mir den größten Eindruck macht, die Übermacht der körperlichen Situation des Menschen. Es ist die Abhängigkeit des Geistes vom Leibe, der Seele vom Triebe; aber auch die Klugheit dieser Leiblichkeit [...]; die Weisheit, die in der Materie waltet; die Hilfe, die die Natur dem Geiste bringt [...]. Dieser Blick auf den Menschen ist's, welche die Trennung von Natur und Geist [...] vereitelt.“²¹

In der Regel blenden wir die Hilfe, die die Natur dem Geiste bringt, schlichtweg aus. „Während man seine Aufmerksamkeit auf ein bestimmtes Ziel richtet, löscht sich der eigene Körper gewissermaßen selbst aus der Aufmerksamkeit aus. [...] Der Körper kümmert sich um sich selbst, und indem er das tut, ermöglicht er es dem Subjekt, mit relativer Leichtigkeit auf andere praktische Aspekte des Lebens zu achten.“²² Erst dann, wenn unser Körper müde wird, wenn wir ihn als Begrenzung erleben, nehmen wir ihn wieder wahr. Deshalb werden wir uns unseres Körpers oftmals nur in Situationen bewusst, in denen wir unsere Abhängigkeit von ihm spüren. Das mag die lange Tradition philosophischer und theologischer Körpervergessenheit und Körperfeindlichkeit erklären.

Demgegenüber ermöglicht uns die Wahrnehmung der elementaren Verkörperung des menschlichen Geistes in der Abhängigkeit vom Leib die Weisheit zu erkennen, die im Leib waltet.

Im Blick auf den Schlaf hat die Philosophie immer schon um die Abhängigkeit des Geistes vom Körper gewusst. Bei Spinoza etwa kann man lesen: „Wenn der Körper im Schlaf ruht, bleibt zugleich der Geist im Schlummer und hat, anders als im wachen Zustand, nicht die Fähigkeit zu planen und zu erfinden.“²³

„Aber lehrt uns das Phänomen Tiefschlaf nicht auch, dass die Eigenaktivität unserer Körper die Aktivität unseres Selbstbewusstseins Nacht für Nacht überdauert? [...] Denn wenn wir in der Tiefschlafphase sogar für das Träumen zu müde geworden sind, bleibt die große Vernunft unseres Leibes weiterhin damit beschäftigt, uns am Sein zu erhalten, indem sie sich abseits von

²¹ Viktor von Weizsäcker, Die Medizin im Streit der Fakultäten [1947], in: ders., Allgemeine Medizin. Grundfragen medizinischer Anthropologie, Gesammelte Schriften 7, Frankfurt 1987, 197 - 211, 202. Die Schriften von Weizäckers werden im Folgenden im laufenden Text nach den Gesammelten Schriften mit dem Kürzel GS nachgewiesen.

²² Shaun Gallagher/ Jonathan Cole, Körperbild und Körperschema bei einem deafferenten Patienten, in: J. Fingerhut u.a. (Hgg.), Philosophie der Verkörperung. Grundlagentexte zu einer aktuellen Debatte, stw 2060, Berlin 2013, 174-202, 174. 199.

²³ Baruch D. Spinoza, Ethik in geometrischer Ordnung dargestellt, neu übersetzt, hg. und mit einer Einleitung versehen von W. Bartuschat, Lateinisch – Deutsch, Hamburg ⁴2015, 231.

jeglicher mentalen Kontrolle um die vitale Aufrechterhaltung unserer lebenswichtigen Funktionen sorgt: um das Intakthalten unserer Atmung, unserer Verdauung, Blutzirkulation, um ein funktionierendes Herzkreislaufsystem und vieles mehr. Sollte dieser Sachverhalt Philosophen nicht zu denken geben? – Dass sie ohne die Nachtaktivität der großen Vernunft unseres Leibes nicht eine einzige Nacht als denkende Subjekte überleben würden? Und wird dieser paradoxe Sachverhalt nicht noch erstaunlicher, wenn wir bedenken, dass der Tiefschlaf in der Regel ein Zustand elementarer Regeneration und Körperentspannung darstellt? – Kein bloßer Mangel an Bewusstheit, sondern ein schlafwandlerisch sicheres Operieren unserer Körper, in dem sie in der Tat auf beeindruckende Art und Weise ihr Know-How demonstrieren, unsere Physis ganz ohne mentale Kontrolle selbstaktiv regenerieren zu können? Fast so, als ob sie die nächtliche Absenz unserer selbstbewussten mentalen Fähigkeiten geradezu herbeisehnen würden, um die Gunst dieser mitternächtlichen Geisterstunde für die physische Regeneration unseres leiblichen In-der-Welt-Seins zu nutzen.“²⁴

Ich frage von hier aus: Könnte sich uns die Weisheit des Leibes nicht nur im Phänomen des Schlafes, sondern auch im Phänomen der Krankheit erschließen? Bevor ich mich dieser Frage unter 4. zuwende, ist es freilich notwendig, eine theologische Selbstkorrektur des Protestantismus in den Blick zu nehmen: In der Orientierung an Jesu Umgang mit den Kranken hat die evangelische Theologie in den letzten 200 Jahren einen weitgehenden Konsens dahingehend erreicht, dass eine Krankheit eines Menschen nicht auf dessen individuelle Schuld zurückzuführen ist.

3. Die Entmoralisierung des kranken Körpers²⁵

Am Anfang steht eine Beobachtung an den biblischen Texten: Jesus fragt die Kranken, die ihn um Hilfe bitten, nicht nach ihrer Vergangenheit. Jesus sieht die Menschen vielmehr in ihrer Not und schafft ihnen in ihrer Situation neue Zukunft. Die Menschen, die als Kranke zu Jesus kommen, erscheinen nicht in ihrer Schuld, sondern in ihrer Not. Gegenüber theologischen Traditionen, die den Menschen primär in seiner Schuld und als Sünder zu sehen gelehrt haben, erscheint der Mensch in den Erzählungen von den Heilungen Jesu in seiner Not – und diese Not soll aufgehoben werden. Diesen Grundzug des heilenden Handelns Jesu hat das Johannes-evangelium auf den Punkt gebracht. Als die Jünger angesichts eines Blindgeborenen Jesus fragen: „Wer hat gesündigt, dieser oder seine Eltern?“, antwortet Jesus: „Es hat weder dieser gesündigt noch seine Eltern“. Explizit bestreitet Jesus in Joh 9 einen Kausalzusammenhang zwischen Sünde und Krankheit.

Diese Einsicht ist auch gegenwärtig von größter Bedeutung. Eine Studie zur Bedeutung von Religiosität bei der Verarbeitung von Brustkrebs, die an einem deutschen kleinstädtischen

²⁴ Arno Böhler, Wissen wir, was ein Körper kann?, in: ders. u.a. (Hgg.), Wissen wir, was ein Körper vermag? Rhizomatische Körper in Religion, Kunst, Philosophie, Bielefeld 2014, 233-252, 235f.

²⁵ Vgl. zum Folgenden Gregor Etzelmüller, Christentum als Religion der Heilung. Zur Verhältnisbestimmung von moderner Theologie und Krankenbehandlung, in: G. Thomas/ I. Karle (Hgg.), Krankheitsdeutung in der postsäkularen Gesellschaft. Theologische Ansätze im interdisziplinären Gespräch, Stuttgart 2009, 448-464.

Krankenhaus durchgeführt wurde, lässt erkennen, dass 20 % der Patientinnen sich mit Schuldfragen quälen und ihre Erkrankung als Strafe Gottes deuten.²⁶ „Sie fragen sich: ‚Warum ich?‘ (Frau B.; Frau H., 60 Jahre, evangelisch) und suchen in ihrem Leben nach Gründen, weshalb Gott sie bestraft haben könnte. So fragt sich eine Patientin: ‚Warum wirst grad ausgerechnet du so bestraft?‘ (Frau C., 69 Jahre katholisch), um dann sogleich in möglichem eigenen Fehlverhalten die Antwort zu finden: ‚Tja, vielleicht weil ich net so fromm bin. Ich bin kein Kirchgänger‘ (Frau C.). Eine andere Patientin spekuliert: ‚Ich denk dann auch, dass ich einiges im Leben nicht richtig gemacht hab und vielleicht doch jetzt mal ‚meine Strafe‘ oder ‚eine auf’n Deckel‘ vom lieben Gott irgendwie [bekomme]‘ (Frau H.).“²⁷ Klinische Studien belegen, dass dort, wo Menschen ihre Krankheit als Strafe deuten, die medizinische Behandlung oftmals nicht mehr greift. Die Deutung der eigenen Krankheit als Strafe kann das heilende Handeln der Medizin hemmen.²⁸ Die Krankenheilungen Jesu machen deutlich: Die Deutung der Krankheit als Strafe ist keineswegs christlich. Sie widerspricht dem Handeln Christi, wie es in den Evangelien geschildert wird.

Diese Einsicht muss freilich immer wieder neu gewonnenen werden. Es hat Zeiten in der Geschichte des Christentums gegeben, in der diese Deutung von Krankheit als die christliche Deutung ausgegeben worden ist. So hat insbesondere die evangelische Theologie des 17. Jahrhunderts Krankheit als Sündenfolge gedeutet. Entsprechend rieten die Prediger den Kranken, dass sie, bevor sie einen Arzt aufsuchen, zunächst in der Beichte ihre Sünde bekennen und sich die Sünden vergeben lassen sollten. Der Pietismus, die große Frömmigkeitsbewegung des 18. Jahrhunderts, hat diese Sicht im Wesentlichen übernommen und verbreitet. Sie begegnet in neupietistischen Kreisen bis heute.

Demgegenüber hat Friedrich Daniel Ernst Schleiermacher, der bedeutendste Theologe des 19. Jahrhunderts, wieder an die befreiende Haltung Jesu erinnert. Tod und Krankheit sind als natürliche Phänomene nicht Folge der Sünde, sondern der Endlichkeit des Menschen. Eben deshalb sei es unangemessen, die Krankheit eines Menschen auf seine Sünde zurückführen zu wollen. Seinen Studenten in Berlin diktiert der Theologe Schleiermacher ins Heft: „(K)eineswegs ... darf man des Einzelnen Uebel auf seine Sünde als auf ihre Ursache beziehn“.²⁹ Krankheit

²⁶ Sebastian Murken/Claudia Müller, „Gott hat mich so ausgestattet, dass ich den Weg gehen kann.“ Religiöse Verarbeitungsstile nach der Diagnose Brustkrebs, *Lebendiges Zeugnis* 62 (2007), 115–128, 127.

²⁷ Murken/ Müller, a.a.O., 125f.

²⁸ Vgl. Randy Hebert u.a., Positive and Negative Religious Coping and Well-Being in Women with Breast Cancer, *Journal of palliative medicine* 12 (2009), 537–545, 537: „Negative religious coping predicted worse overall mental health, depressive symptoms, and lower life satisfaction after controlling for sociodemographics and other covariates.“; ferner Christine Thomas u.a., Einfluss verschiedener Dimensionen von Religiosität auf die Schwere und den Verlauf der Depression im Alter, in: G. Etzelmüller/ A. Weissenrieder (Hgg.), *Religion und Krankheit*, Darmstadt 2009, 283–29, und Christian Zwingmann u.a., Positive and negative Religious Coping in German Breast Cancer Patients, *Journal of Behavioral Medicine* 29 (2006), 533–544; Gail Ironson u.a., View of God as benevolent and forgiving or punishing and judgmental predicts HIV disease progression, *Journal of Behavioral Medicine* 34 (2011), 414–425.

²⁹ Friedrich D.E. Schleiermacher, *Der christliche Glaube nach den Grundsätzen der evangelischen Kirche im Zusammenhange dargestellt*. Zweite Auflage (1830/ 31), Teilband 1, hg. von R. Schäfer, KGA I/ 13. 1, Berlin/ New York 2003, 479: Leitsatz zu § 77.

solle uns vielmehr zum Impuls werden, diese zu überwinden und alles dazu beizutragen, dass Menschen in Gesundheit leben können.

Trotz theologischer Aufklärung hält sich die Deutung der Krankheit als selbstverschuldeter Strafe bis heute. Und ich würde sogar sagen: Wir sind nicht davor gefeit, dass wir selbst in Zeiten schwerer Erkrankung auf diese Deutung zurückgreifen. Sie ist für Menschen plausibel, weil jeder Kranke in seinem Leben immer auch schuldhaftige Momente findet, die er als Grund seiner Krankheit deuten kann. Dabei wird die Deutung der eigenen Krankheit als Strafe durch die Deutung der anderen oftmals bestärkt: Denn die Gesunden, die ja durch jeden Kranken daran erinnert werden, dass sie auch krank werden können, sichern sich gegen diese Vorstellung, indem sie die Krankheit des anderen als Folge eines verfehlten Lebensvollzuges betrachten. Man kann oft beobachten, dass die Einstellung zu Kranken umschlägt: Gilt dem Kranken zunächst die Sympathie, so schleichen sich nach einer gewissen Zeit vorsichtige Vorwürfe ein. Gerade in solchen Mechanismen erkenne ich die Macht der Sünde. Solche Deutungen zerstören jene Solidarität, auf die der Kranke gerade angewiesen ist. Nicht Krankheit ist Folge von Sünde, sondern dass wir Krankheit als selbstverschuldete Strafe deuten, ist Ausdruck der Macht der Sünde.

4. Die Weisheit des kranken Leibes – zum Gespräch zwischen Psychosomatik und Theologie³⁰

Viktor von Weizsäcker, einer der Begründer der Psychosomatik, hat die Frage gestellt, „ob nicht die *medizinische Fakultät* [...] die der *theologischen* nächstverwandte“ sei (GS I, 306). Weizsäcker sah diese Nähe in einem gemeinsamen Wissen um das Unfertige des Menschen begründet. In einem Aufsatz aus dem Jahr 1947, der den Titel trägt *Die Medizin im Streit der Fakultäten*, schreibt Weizsäcker: „Der Mensch ist keine Ganzheit, er ist ewig unfertig. Die Krankheit ist dem Ganzen nur insofern näher, als in ihr das Unganze unseres Wesens offenbar wird.“ (GS 7,210). Der Mensch ist nicht fertig, sondern im Werden. Deshalb sei die Medizin am Gespräch mit der Theologie interessiert: „Wir kommen, bei der Theologie anzufragen, um uns über den Sinn der letzten Bestimmung belehren zu lassen.“ (GS 6, 406).

Gegenwart und letzte Bestimmung stehen dabei nicht unverbunden nebeneinander. Wäre das der Fall, dann hätte die letzte Bestimmung für den Arzt in der konkreten Begegnung mit dem gegenwärtigen Kranken keine Bedeutung. Stünde die Bestimmung eines Menschen in keiner Beziehung zu seiner Gegenwart, dann hätte im Blick auf die religiöse Rede von einer letzten Bestimmung des Menschen die Religionskritik allein das Recht auf ihrer Seite: Hier würde vertröstet, aber nicht geheilt. Die Bestimmung des Menschen muss als eine solche gedacht werden, die schon in der Gegenwart des Menschen wirkt. Die Zukunft wirkt in die Gegenwart hinein.

³⁰ Zum Folgenden (einschließlich Kapitel 5) vgl. Gregor Etzelmüller, Der kranke Mensch als Thema christlicher Anthropologie. Die Herausforderung der Theologie durch die anthropologische Medizin Viktor von Weizsäckers, ZEE 53 (2009), 163-176.

4.1. Einem Menschen auf dem Wege zu seiner letzten Bestimmung Dienste leisten – Psychosomatik und die Erzählungen von den Krankenheilungen Jesu

Dass die Zukunft des Menschen, seine Bestimmung, schon seine Gegenwart prägen soll, dass wir uns also nicht mit Unglaube, Unrecht und Krankheit abfinden sollen und müssen, verdeutlichen auf besondere Weise die neutestamentlichen Erzählungen von den Krankenheilungen Jesu. Jesus als Arzt zu verstehen, wie es die alte Kirche getan hat, erinnert die Theologie daran, dass sie nicht auf schlechte Weise zwischen Leib und Geist unterscheiden darf. Geistliche Transformationsprozesse müssen sich immer auch leiblich vollziehen. Daher erklärt sich die hohe Bedeutung von Taufe und Abendmahl für den christlichen Glauben: Der Glaube geht den Menschen leiblich an und konstituiert im gemeinsamen Essen einen neuen Leib, die Gemeinde als Leib Christi.

Die Erinnerung an Jesus den Arzt verweist aber auch auf die Herkunftsgeschichte unseres ärztlichen Ethos, das sich nicht allein aus pagan-griechischen Wurzeln speist. Unser Ethos der Zuwendung zum Schmerz, die „Sympathie mit dem Kranken, dem hässlich leidenden als solchen“, war der Antike, auch der hippokratischen Tradition, fremd (GS 5, 149): Vom unheilbar Kranken solle man die Hände lassen, man komme sonst in schlechten Ruf (GS 5, 147). Entsprechend sollten im platonischen Idealstaat „die wohl geduldet werden, welche von einer vorübergehenden Krankheit befallen sind, die man heilen und gesunden kann. Die aber, welche von Natur unkräftig geboren sind, welche eine zarte, nervöse Konstitution mitgebracht haben, wir würden sagen die Psychopathen, [...] die Versagenden, die Neurotiker, an die soll der Arzt seine Zeit nicht verschwenden.“ (GS 5, 149).

Einer solchen Haltung entgegengesetzt ist das Wort Jesu: „Nicht die Gesunden bedürfen des Arztes, sondern die Kranken“ und die diesem Wort entsprechende Praxis Jesu. Es ist nicht die Liebe zum Gesunden, aus der, wie beim antiken Arzt, bei Hippokrates, die Liebe zum Kranken wächst, sondern die Wahrnehmung seiner Not. Die Erzählungen von den Krankenheilungen Jesu verdeutlichen, dass „der Gott, der in den Taten Jesu wirksam und offenbar ist, sich in größter Selbstverständlichkeit darin an die Seite des Menschen stellt, daß eben das, worunter der Mensch als seine Kreatur leidet, auch ihm und ihm zuerst leid, fremd, widerwärtig ist“³¹. In Jesus Christus wendet Gott sich denen zu, von denen die Menschen sich abwenden. Exemplarisch wird das an den Heilungen der Aussätzigen deutlich. Eben deshalb sind die Heilungen Jesu kein Ausdruck einer *theologia gloriae*, also einer Theologie der Herrlichkeit, die Gott in der Demonstration seiner Macht über diese Welt schreiten lässt. Die Heilungserzählungen bringen stattdessen eine Wahrheit der Kreuzestheologie zum Ausdruck, nämlich „dass Gott sich gerade dorthin wendet, wo die Menschen sich abzuwenden pflegen“³² (WEN, 186).

In den Erzählungen von den Krankenheilungen Jesu erscheint die Krankheit als etwas, das ist, aber nicht sein soll. Mit dem Theologen Karl Barth lässt sich sagen: „Indem Jesus in [Gottes]

³¹ Karl Barth, *Kirchliche Dogmatik IV/2*, Zollikon-Zürich 1955, 249.

³² Dietrich Bonhoeffer, *Widerstand und Ergebung. Briefe und Aufzeichnungen aus der Haft*, hg. von C. Gremmels u.a., DBW 8, Gütersloh 1998, 186.

Auftrag und in seiner Macht handelt, wird klar: Gott will das nicht, was den Menschen plagt, quält, stört und zerstört³³. Was Gott will, erkennt der christliche Glaube nicht in dem, was geschieht, sondern in dem, was er in Jesus Christus tut. Die weit verbreitete Rede von Gott als der alles bestimmenden Wirklichkeit droht diesen Sachverhalt prinzipiell zu verstellen: Nicht alles, was geschieht, entspricht Gottes Willen. Gott will nicht, dass Menschen leiden, sein Wille zielt auf die Überwindung von Krankheit und Schmerz.

Diese Überwindung soll – auch das zeigen die Erzählungen von den Krankenheilungen Jesu – schon in der Gegenwart erfahren werden. Dabei zeigt sich eine spannende Analogie zwischen den Krankenheilungen Jesu und der Psychosomatik, insofern beide auf die Eröffnung von Zukunft für den kranken Menschen zielen. Die Therapie zielt nicht auf die Wiederherstellung eines vermeintlich gesunden Urzustandes, sondern besteht darin, wie Weizsäcker sagt, „einem Menschen auf dem Wege zu seiner letzten Bestimmung Dienste zu leisten“ (6, 406). Gesundheit ist deshalb keineswegs beliebig verwertbar. Das verdeutlichen die Erzählungen von den Krankenheilungen Jesu, indem sie die Heilungen oftmals mit Geboten Jesu verbinden bzw. den zukünftigen Lebenswandel der Geheilten skizzieren. In Mk 2 schickt Jesus den Geheilten heim (vgl. 2,12), in Mk 5 wird dem geheilten Gerasener die Verkündigung bei den Seinen aufgetragen (vgl. 5,18-20). In Mk 10 ergreift Bartimäus seine Gesundheit, indem er Jesus nachfolgt. Gesundheit hat demnach für jeden dieser Geheilten eine besondere Gestalt.

Die nicht-beliebige Verwertbarkeit von Gesundheit bringt besonders markant wiederum das Johannesevangelium zum Ausdruck, wenn Jesus in Joh 5 zu dem Geheilten vom Teich Bethesda sagt: „Siehe, du bist gesund geworden; sündige nicht mehr, damit dir nichts Schlimmeres widerfahre!“ (5, 14). Dabei darf das Schlimmere nicht als schlimmere Krankheit, die härter als 38 Jahre Siechtum ist, verstanden werden, sondern als die bewusste Verfehlung des eigenen Lebens.

Möglicherweise helfen Paul Tillichs Ausführungen zum Lebensbegriff in seiner Systematischen Theologie das Gemeinte präziser zu erfassen: Nach Tillich vollzieht sich das Leben in einem „Prozeß des Aus-sich-Herausgehens und Zu-sich-Zurückkehrens“³⁴. In diesem Prozess begegnet der Mensch unzähligen Möglichkeiten. Er kann ihnen nachgehen und sich so als lebendig erweisen, freilich mit der Gefahr, sich in der Fülle der Möglichkeiten selbst zu verlieren. Eben deshalb muss er, um mit sich selbst identisch zu bleiben, viele Möglichkeiten ausschlagen. Gesundheit als Erfüllung der wesentlichen Möglichkeiten eines Menschen verlange deshalb „das Opfer des Möglichen für das Wirkliche und des Wirklichen für das Mögliche“³⁵. Im Blick auf die von Jesus Geheilten lässt sich sagen: Demjenigen, dem die Nachfolge versagt wird und den Jesus nach Hause schickt, wird das Opfer einer Möglichkeit zugunsten seiner Lebenswirklichkeit zugemutet; derjenige, der in die Nachfolge eintritt, opfert die Wirklichkeit zugunsten einer

³³ Barth, KD IV/2, 249.

³⁴ Paul Tillich, Systematische Theologie. Band III. Das Leben und der Geist. Die Geschichte und das Reich Gottes, Stuttgart 1966, 47.

³⁵ A.a.O., 57.

neuen Möglichkeit. Damit wird deutlich: „Gesundheit ist Verzicht“ (so Weizsäcker: GS 9, 216-226), Verzicht auf ungelebte Möglichkeiten und/oder gegebene Wirklichkeiten.

Tillich weist darauf hin, dass auch dieser Verzicht nicht der Zweideutigkeit des Lebens entnommen ist. Eben deshalb müsse das Wagnis des Verzichts „mit Bedacht unternommen werden, mit dem Wissen, daß es ein Wagnis und nichts unzweideutig Gutes ist“.³⁶ Weil Verzicht Wagnis ist und Schuld impliziert, kommt der Arzt bei der Frage: „Was soll ich nun tun, um wirklich gesund zu werden?“ an seine Grenze.

Zusammenfassend lässt sich sagen: In den Krankenheilungen Jesu erscheint wie in der Psychosomatik der kranke Mensch in seiner Not, die ist, aber nicht sein soll, und die deshalb dahingehend bearbeitet wird, dass der Mensch zu einer Zukunft findet, die seiner Bestimmung entspricht.

4.2. Ein Kapitel Psychosomatik bei Paulus

Im interdisziplinären Gespräch erschließt sich gelegentlich auch Fremdes der eigenen Tradition neu. Das gilt m.E. auch für die paulinischen Ausführungen zum unwürdigen Essen des Abendmahls, die uns heute nur noch schwer nachvollziehbar sind und aufgrund ihrer Wirkungsgeschichte zu den problematischsten Partien der Bibel gehören. „Denn wer so isst und trinkt, dass er den Leib nicht achtet, der isst und trinkt sich selber zum Gericht. Darum sind auch viele Schwache und Kranke unter euch, und nicht wenige sind entschlafen.“ (1. Kor 11,29f.)³⁷. Zur Wirkungsgeschichte dieses Textes gehörte, dass man Kranke, etwa Epileptiker, aber auch Menschen mit Lerndefiziten, vom Abendmahl ausschloss. Man hat den Text in der Regel so gelesen, dass Gott, der hier freilich gar nicht erwähnt wird, diejenigen, die unwürdig das Abendmahl empfangen, mit Krankheit und Tod straft.

Anders stellt sich der Text dar, wenn man die psychosomatische Einsicht in die Weisheit des Leibes aufgreift. Der Leib vermag durch eine Krankheit eine Bewusstseinsentwicklung anzustoßen. Krankheit kann nach Weizsäcker einem Menschen zu Bewusstsein bringen, dass er sein Leben verfehle. Sie könne als „Anerbietung eines Wissens um die Wahrheit“ erfahren werden (GS 5, 65). Vor diesem Hintergrund erschließt sich eine neue Sinndimension des paulinischen Textes: Der Leib macht in seinen – psychischen und physischen – Krankheiten darauf aufmerksam, dass in der Gemeinde Leben verfehlt wird. Paulus kritisiert die Gemeinde dafür, dass sie das Abendmahl nicht recht feiert. Anstatt ein gemeinschaftliches Mahl zu feiern, bei dem jeder satt wird, würde man das, was man selbst mitgebracht hat, auch selbst verzehren. Deshalb seien die einen betrunken, während die anderen hungern müssten. Die in der Gemeinde scheinbar

³⁶ Ebd.

³⁷ Zum Text vgl. Annette Weissenrieder/ Gregor Etzelmüller, Christentum und Medizin. Welche Kopplungen sind lebensförderlich?, in: G. Etzelmüller/ A. Weissenrieder (Hgg.), Religion und Krankheit, Darmstadt 2010, 11-34, 25f.; Annette Weissenrieder, „Darum sind viele körperlich und seelisch Kranke unter euch“ (1 Kor 11,29ff). Die korinthischen Überlegungen zum Abendmahl im Spiegel antiker Diätetik und der Patristik“, in: J. Hartenstein u.a. (Hgg.), „Eine gewöhnliche und harmlose Speise“? Von den Entwicklungen frühchristlicher Abendmahlstraditionen, Gütersloh 2008, 239–268.

vermehrt auftauchenden Krankheiten deutet Paulus als Folge dieser verfehlten Abendmahlspraxis. Interessanterweise formuliert Paulus nicht: Wer so isst, der wird von Gott gerichtet werden, sondern: der isst sich selbst zum Gericht. Die Kranken werden nicht von Gott gestraft. Paulus mutet den Korinthern aber die Einsicht zu: In Krankheiten könne zum Ausdruck kommen, dass etwas (in mir, in meiner Umgebung, zwischen mir und meiner Umgebung) nicht stimmt, nicht stimmig ist. Diese Interpretation leuchtet insbesondere dann ein, wenn man bedenkt, dass die von Paulus hier benutzten Krankheitsbegriffe in der paganen Umwelt vor allem in diätetischen Zusammenhängen begegnen. Liest man Paulus in diesem Zusammenhang, dann lässt sich sagen: Der Leib zeigt eine hohe Sensibilität für lebensabträgliche Formen sozialen Zusammenlebens.

Dabei ist von Bedeutung, dass nicht nur (und nicht einmalig vorrangig) die eigentlichen Übeltäter erkranken. Denn die „Unwürdigen sind ja [...] offenkundig sehr munter physisch am Leben geblieben“³⁸, ansonsten müsste Paulus sie nicht ermahnen. Die Leiber reagieren also unterschiedlich auf die Missstände in der Gemeinde. Es gibt manche, die leiden mehr als andere – aber in ihrem Leiden zeigt sich die Wahrheit, dass eine ganze Gemeinschaft das Leben verfehlt.

Dass nach Paulus die Missstände in Korinth sich in Krankheiten Ausdruck verschaffen, zeigt, dass für Paulus der Leib eine sozio-psycho-somatische Einheit darstellt. Als *soma psychikon*, diesen Begriff hat Paulus vermutlich spontan gebildet, kann der Mensch dergestalt unter seiner Umwelt leiden, dass sich dieses Leiden somatisch ausdrückt.

Dass der Leib gerade auch in seiner Erkrankung zum Kritiker der Gemeinde, wir könnten auch sagen: zum Kritiker einer Gesellschaft werden kann, hängt nach Paulus daran, dass der Leib selbst durch das egalitäre Zusammenspiel differenter Glieder, also durch Gerechtigkeit, und Rücksichtnahme auf die vermeintlich Schwächsten, also durch Barmherzigkeit, charakterisiert ist. „Gott hat den Leib zusammengefügt und dem geringeren Glied höhere Ehre gegeben, damit im Leib keine Spaltung sei, sondern die Glieder in gleicher Weise füreinander sorgen. Und wenn *ein* Glied leidet, so leiden alle Glieder mit, und wenn *ein* Glied geehrt wird, so freuen sich alle Glieder mit.“ (1. Kor 12,24-26). Paulus argumentiert im Korintherbrief dahingehend, dass der Aufbau unseres natürlichen Leibes gerechter und barmherziger ist als es unsere sozialen Gemeinschaftsformen sind.

Wenn Krankheiten ihren Ursprung auch in sozialen und rechtlichen Strukturen haben, wird man mit Karl Barth sagen müssen: „Der Wille zur Gesundheit eines Jeden muß also auch die Gestalt des Willens zur Besserung, zur Hebung, vielleicht zur radikalen Umgestaltung der allgemeinen Lebensbedingungen Aller – wenn es nicht anders geht: des Willens zu einer ganz neuen, ganz anderen, bessere Lebensbedingungen für Alle garantierenden Gesellschaftsordnung – annehmen. Wo die Einen krank werden müssen, da können auch die Anderen nicht

³⁸ Günter Bornkamm, Herrenmahl und Kirche bei Paulus, in: ders., Studien zu Antike und Urchristentum. Gesammelte Aufsätze. Band II, BEvTh 28, München 1959, 138 – 176, 170.

mit gutem Gewissen gesund sein wollen“³⁹. Die paulinischen Überlieferungen können uns daran erinnern: Es gibt eine medizinische Kritik gesellschaftlicher Verhältnisse.

5. Hat jede Krankheit einen Sinn?

Was der Leib durch sein Ausdruckshandeln, also in der Krankheit sagen will, hat Weizsäcker den Sinn der Krankheit genannt. Anders als die klassische moderne Medizin, die Krankheit als sinnfreies Phänomen thematisiert, behauptet die anthropologische Medizin: „Jede Krankheit habe einen Sinn“ (GS 9, 319). Indem der Leib durch Flucht in eine organische Krankheit darauf aufmerksam macht, dass Leben verfehlt wird, trägt er potentiell zur Problemlösung psychischer und sozialer Konflikte bei. Dabei wählt der Leib zur Bearbeitung dieser Konflikte freilich einen hoch riskanten Weg: Indem er in die Krankheit flieht, ruft er eine Gestalt des Todes auf den Plan, der er auch erliegen kann. Denn es ist nicht gesagt, dass der Leib die Krankheit so inszenieren kann, dass der Tod nicht auftritt.

Karl Barth schlägt deshalb vor, Krankheit als „ein Element und Zeichen der die Schöpfung bedrohenden Chaosmacht“ zu verstehen⁴⁰. Er beruft sich für diese Deutung darauf, dass die Dämonenaustreibungen Jesu für die neutestamentliche Überlieferung eine besondere Bedeutung haben: In Apg 10, 38 wird das ganze Handeln Jesu in den Worten zusammengefasst: „Er ist umhergezogen, und hat Gutes getan und alle gesund gemacht, die in der Gewalt des Teufels waren“. Dass auch somatische Krankheiten im Neuen Testament auf Dämonen zurückgeführt werden können, zeigt für Barth, dass die Dämonen nicht nur im Seelischen ansetzen, sondern auch im Leiblichen. Die Deutung von Krankheit als einem „Werk [...] des Teufels und der Dämonen“ erscheint Barth sachangemessen, weil sie festhält, dass wir es bei der Krankheit „mit einem wirklichen Widerpart zu tun“ haben⁴¹. Wir stehen in der Krankheit einer uns bedrohenden Macht gegenüber.

An den neutestamentlichen Texten lässt sich zeigen, dass die Einführung eines Dämons als Krankheitsverursacher der Entschuldung des Kranken dient. Dieser hat sich die Krankheit nicht selbst zuzuschreiben, sondern wird als Opfer einer fremden Macht verstanden.

Diese dämonisch-sinnwidrige Dimension von Krankheit hat auch der Psychosomatiker Weizsäcker gesehen, doch scheint sie mir bei ihm nicht hinreichend wahrgenommen worden zu sein. Der Sinn der Krankheit, der nach Weizsäcker in der Anerbietung einer Wahrheit liegt, könne auch in der Aufdeckung „verdrängte(r) Tendenzen zur Selbstschädigung und Selbstvernichtung“ liegen (GS 9, 615). Die Flucht in die Krankheit kann dann in Analogie zum Selbstmord verstanden werden. Der Leib flieht in die Krankheit, aber nicht um zu gesunden, sondern um zu sterben. Hier hilft der Leib gerade nicht der Traurigkeit der Seele auf, sondern gibt ihr so Ausdruck, dass sie den Tod wirkt.

³⁹ Karl Barth, *Kirchliche Dogmatik III/ 4*, Zollikon-Zürich 1951, § 55, 413.

⁴⁰ A.a.O., 416.

⁴¹ Ebd.

Dabei ist zu bedenken, dass im psychophysischen Gestaltkreis verborgen bleibt, wer angefangen hat: „das Körperliche oder das Seelische“ (GS 9, 529f.). Es kann also ebenso der Fall sein, dass ein seelischer Todeswunsch in die leibliche Krankheit führt, als auch, dass eine leibliche Krankheit für den Lebenswillen eines Menschen eine solche Hemmung darstellt, dass dieser sich den Tod herbeisehnt. Bedenkt man zudem, dass Menschen auch aufgrund überindividueller Schuldzusammenhänge erkranken, werden auch die Grenzen der Weisheit des Leibes deutlich. Die Krankheit kann in solchen Fällen zwar darauf aufmerksam machen, dass eine Gesellschaft ihre Bestimmung verfehlt, indem sie Strukturen produziert und erhält, die Menschen krank werden lassen, aber diese Erkenntnis kommt dem konkret Erkrankten nicht mehr zur Hilfe. Sie wird von ihm gerade nicht mehr als Heil erfahren.

Wenn man erkennt, dass der Leib, indem er einen Todeswunsch äußert, zum Agenten des Todes werden kann, und wenn man sieht, dass der Leib in unserer Welt oftmals nur noch darauf hinweisen kann, dass diese Welt ihre Bestimmung verfehlt, ohne dass diese Erkenntnis dem konkret Erkrankten zur Hilfe kommt, wird man für die Sinnlosigkeit von Krankheit sensibilisiert.

Eben deshalb erscheint es mir für einen realistischen Umgang mit Krankheit notwendig, die Perspektiven der Psychosomatik und der Theologie kritisch aufeinander zu beziehen: Während sich Theologen durch Weizsäcker auf die Weisheit und Fähigkeiten des Leibes, die sich oftmals auch mit, unter und in der Krankheit bewähren, aufmerksam machen lassen können, kann eine anthropologische Medizin, die in jeder Krankheit einen biographischen Sinn zu erkennen sucht, sich durch die Theologie daran erinnern lassen, dass Krankheit nicht nur Phänomen eines sinnvoll geordneten Kosmos ist, sondern auch als Aufstand des Chaos gegen Gottes Schöpfung zu verstehen ist.

Autorenkontakt

Prof. Dr. Gregor Etzelmüller

Universität Osnabrück

Institut für Evangelische Theologie

Professur für Systematische Theologie

Neuer Graben 29/Schloss

49074 Osnabrück

Raum: 11/111

Tel.: 0541 / 969 - 4336

Fax: 0541 / 969 - 4772

E-Mail: gregor.etzelmuller@uni-osnabrueck.de

Zitationsvorschlag

Etzelmüller, Gregor (2018): Christliche Perspektiven auf den (kranken) Körper. *Jahrbuch für interkulturelle Ethik im Gesundheitswesen* 1: 13-26.