

Zeitschrift für
Religions- und
Weltanschauungsfragen

82. Jahrgang

5/19

**Verabschiedung des Leiters der EZW
Reinhard Hempelmann geht in den Ruhestand**

**Veralten die Neuoffenbarungen?
Gabriele Wittek und Uriella**

**Auf den Spuren neuer religiöser Bewegungen
in Japan und Südkorea (Teil 2)**

**Mormonen
Ein Besuch des neuen Tempels in Rom**

Stichwort: Krankheit und Gesundheit

Evangelische Zentralstelle
für Weltanschauungsfragen



IM BLICKPUNKT

- Friedmann Eißler und das EZW-Team
Verabschiedung des Leiters der EZW
 Reinhard Hempelmann geht in den Ruhestand 163
- Ulrich H. J. Körtner
Dialog und Unterscheidung
 Grußwort bei der Verabschiedung Reinhard Hempelmanns 165
- Reinhard Hempelmann
Von Gott reden in einer multireligiösen Stadt
 Predigt über Apostelgeschichte 17,16-34 168

BERICHTE

- Werner Thiede
Veralten die Neuoffenbarungen?
 Nach Uriellas Tod bleibt Gabriele Wittek die bekannteste lebende Neuoffenbarerin 171
- Bernd Dürholt, Annette Kick, Oliver Koch, Matthias Pöhlmann
Frieden, Vergöttlichung, Unsterblichkeit
 Auf den Spuren neuer religiöser Bewegungen und Neureligionen in Japan und Südkorea – Teil 2 175
- Oliver Koch und Matthias Pöhlmann
„Familien können für immer zusammenleben“
 Der neue Mormonen-Tempel in Rom 181

INFORMATIONEN

- Mormonen**
 Papst trifft Prophet 186
- Gesellschaft**
 Einmischung in die Politik erwünscht. Statements des Bundespräsidenten und des Bundestagspräsidenten 188
- Interreligiöser Dialog**
 House of One: „Botschafterin“ Catherine Dussmann zieht sich zurück 189

Psychologie
Studie zu religiösen Vorurteilen 190

Kirchen
Armenische Patriarchenwahl 190

In eigener Sache
Neue EZW-Referentin Jeannine Kunert 191

STICHWORT

Krankheit und Gesundheit 192

BÜCHER

Johannes Lähnemann
Lernen in der Begegnung
Ein Leben auf dem Weg zur Interreligiosität 196

Krankheit und Gesundheit

„Hauptsache gesund!“, „Lieber arm und gesund als reich und krank!“ Die Vielzahl von Wendungen und Sprichwörtern zeigt die Wichtigkeit der Gesundheit. Sie gilt heute unhinterfragt als Voraussetzung gelingenden Lebens (Leistungs- und Genussfähigkeit). Sie war relativiert, solange „das Leben der Güter höchstes nicht“ war und Menschen sich z. B. durch Askese um transzendenter Ziele willen sogar gesundheitlich schädigten. Doch schon seit dem 17. Jahrhundert nehmen in Europa unter dem Rückzug religiöser Jenseitsvorstellungen, denen das Hiesige als Vorläufiges galt, alle Vorstellungen ab, die den absoluten Primat von Leben und Gesundheit relativierten (vgl. Gronemeyer). Die der Gesundheit zugemessene Bedeutung erklärt die derzeitige Vielfalt von Gesundheitstechniken: Essenslehren, Fitnessprogrammen, Lebenshilfeseminaren, Meditationstechniken oder Handy-Apps zur permanenten Körperüberwachung.

Aber Krankheitserfahrungen gehören zu den Grundkonstanten menschlicher Existenz. Das Verständnis dessen, was Krankheit ist und wodurch sie ausgelöst wird, variiert und ist Teil kulturell-religiöser Weltdeutung mit je unterschiedlicher Anthropologie und Kosmologie. Nicht nur im Christentum, sondern auch in anderen Religionen sind Krankenheilungen in Mission und Verkündigung als Stützen von Wahrheitsansprüchen bedeutsam („Wer heilt, hat recht“). Dies gilt auch für die weltanschaulichen Aspekte der naturwissenschaftlichen evidenzbasierten Medizin. Deren neuzeitliche Fortschritte verbesserten im Verbund mit Hygiene- und Ernährungsfortschritten (Industrialisierung) die Lebensumstände in der westlichen Welt in einem für frühere Generationen unvor-

stellbaren Maße. Im späten 19. Jahrhundert beginnen allgemeiner Gesundheitszustand und Lebenserwartung schlagartig anzusteigen, nachdem sie zuvor jahrhundertlang allenfalls leicht schwankten. Dass religiöse Kontingenzbewältigung teilweise von wissenschaftlicher Kontingenzreduktion abgelöst wurde, trug zur Verbreitung säkular-aufgeklärter Weltdeutungen bei.

In jüngerer Zeit wird angesichts der Grenzen auch dieser manchmal polemisch „Apparatemedizin“ genannten Heilkunde nach Alternativen gesucht – denn noch immer erkranken, leiden und sterben Menschen. In der „Alternativmedizin“ vermischen sich abendländisch-okkulte Methoden und exotische Importe: Bachblüten, Homöopathie, Ayurveda, Akupunktur, Schamanismus, Aromatherapie, Anthroposophische Medizin und Mediumistisches Heilen (vgl. MD 4/2015, 136-140) bieten exotistische Projektionsflächen und werden ergänzend zu oder anstelle von wissenschaftlicher Medizin praktiziert. Anfangs vor allem in der Esoterik beheimatet, hat die Alternativmedizin längst Verbreitung in die Mehrheitskultur gefunden und wird oft von regulären Ärzten als Zusatzangebot ausgeübt.

Heute regen westliche Gesundheitswissenschaftler an, Alternativmedizin mehr Raum zu geben. Denn angesichts der demografischen Entwicklung werde das überstrapazierte Gesundheitssystem bald nicht mehr flächendeckend alle versorgen können, sodass Alternativangebote als Entlastung zu begrüßen seien. Das deckt sich mit der Erkenntnis, dass in der Dritten Welt „traditionelle“ Medizin besonders dann genutzt wird, wenn schuldmedizinische Versorgung gar nicht verfügbar ist.

In Religionen, Weltanschauungen, Kulturen

Im *Buddhismus* wird an Krankheit, Geburt, Altern und Tod die Lehre vom „Leben als

Leiden“ deutlich. Der Buddha selbst wird im Pali-Kanon als erfolgreicher Heiler porträtiert. So vergleicht die Sekundärliteratur die Verkündigung der „vier edlen Wahrheiten“ gelegentlich mit der vierschrittigen Arbeit des Arztes (Diagnose, Anamnese, Prognose, Therapie). Obwohl Buddhas Heilungshandeln durchaus auch konkret an Kranken geschah, beanspruchte er, im Gegensatz zur üblichen ärztlichen Heilkunst vor allem die eigentlich notwendige Heilung des existenziellen Leidens (*dukkha*) bewirken zu können, weil seine Lehre durch die Anleitung zu meditativer Praxis Krankheiten mehr als vordergründig heilt (Anguttara-Nikaya X.108). Jede Krankheit gilt als eine Gesamtheit körperlicher und seelischer Probleme, die Lehre des Buddha ist dagegen die beste Medizin (Majjhima-Nikaya 75 u. 105). Buddhistische Ansätze haben im 20. Jahrhundert im Westen vor allem im Bereich der Psychologie Eingang gefunden.

Die *Traditionelle Chinesische Medizin* (TCM) ist in der hierzulande verbreiteten Form eine westliche Konstruktion, die aber auf chinesisches (und indisches) Gedankengut zurückgeht. Auf der Vorstellung der „Lebenskraft“ Qi/Ki/Chi beruhende Therapien werden in China als „Qi Gong“ zusammengefasst. Chinas „Wissenschaftliche Qi Gong Gesellschaft“ bestreitet etwa 10 % des staatlichen Gesundheitswesens, ein Beispiel für das Nebeneinander von wissenschaftlicher und weltanschaulicher Medizin. Zugrunde liegendes Prinzip ist die dynamische Bipolarität von Yin und Yang, deren komplementäres Zusammenwirken den Kosmos sowie alles darin Enthaltene bestimmt. Krankheit bedeutet, dass Yin und Yang aus dem Gleichgewicht geraten sind und dieses wiederhergestellt werden muss. Das Verhältnis von Yin und Yang wird teils als Energiestrom verbildlicht. Die Linien und Knotenpunkte dieser Ströme im Körper tauchen als *nadi* (esoterisch „Meridiane“)

und Chakren auf und werden z. B. in der Akupunktur relevant.

Auch in der antiken *abendländischen Philosophie* ist das Verständnis von Krankheit nicht nur auf den Leib bezogen, sondern auch auf die Seele sowie auf das Verhältnis beider zueinander (Platon). Sie müssen sich in die Harmonie des gesamten Kosmos fügen. Hierher rührt die Vorstellung, dass Gesundheit eine körperliche Tugend sei und das tugendhafte Handeln eine Seelengesundheit. Da alles Gesunde aus Ordnung und rechter Fügung erwächst, ist die *Erkenntnis* dieser Ordnungen die Arznei der Seele, die aller leiblichen Arznei überlegen ist – eine „Therapie der Lebensführung“. In der Neuzeit verdrängt die Vorstellung der Gesundheit als normaler menschlicher *Zustand* diese Vorstellung der Gesundheit als *Ziel* der Tugend. Das Gesunde wird das Gängige, und der „gesunde Menschenverstand“ ist das Normale, nicht mehr die erst zu erstrebende Tugenderkenntnis als *medicina mentis* (Geistesmedizin, platonisch „gesunde Vernunft“).

In der modernen *Esoterik* und in religionsartigen Essenslehren wird Krankheit häufig auf persönliches Fehlverhalten zurückgeführt. So argumentiert der Arzt und Esoterikautor Rüdiger Dahlke für veganes Leben: Fleischesser hätten häufiger Herzkrankheiten als Veganer, denn im „Schatten der Allesesser liegen nicht gelebte Herzlichkeit, Herzensgefühle und Herzenswünsche“, ihre Magen- und Darmkreise lägen am Schlachthaus, das Tiere zerfleischt, denn auch „Krebs ist ... ein Akt der Selbstzerfleischung“ (Dahlke, 170).

Durch den naturwissenschaftlichen Fortschritt verbreitete sich neuzeitlich eine bisweilen mechanistische Vorstellung von Krankheit, die den Körper als reparierbare Hülle des Menschen ansah. Das stößt freilich rasch an Grenzen, und im Rahmen kultureller Wandlungsprozesse wurde zunehmend ein weit umfassenderer Ge-

sundheitsbegriff als Leitvorstellung akzeptiert, den die Weltgesundheitsorganisation (WHO) seit 1946 so definiert: „Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen. Das höchstmögliche Maß an Gesundheit zu genießen ist eines der Grundrechte eines jeden Menschen ohne Unterschied von Rasse, Religion, politischer Überzeugung, ökonomischer oder sozialer Lage.“ Hier wird Gesundheit mit Wohlbefinden verknüpft (Patientenperspektive!) sowie ein *Recht* auf Gesundheit festgeschrieben.

Säkulare wie religiöse Krankheitsverständnisse betten also die Erfahrung körperlicher Beeinträchtigung in den Kontext sozialer Desintegration ein; krank ist, wer an bestimmten sozialen Funktionen nicht mehr teilhaben kann.

Was als Krankheit gilt und wie es bewertet wird, ja sogar die Existenz mancher Krankheit ist kulturabhängig. Krankheiten können nicht nur durch wissenschaftlichen Fortschritt *entdeckt*, sondern auch abhängig von soziokulturellen Faktoren *konstruiert* bzw. *definiert* werden. So wird Fettleibigkeit entweder als Statussymbol oder als krankhaft gesehen, in manchen indonesischen Kulturen ist „Amok“ (*meng-âmul*, plötzliche unerklärliche Gewalttätigkeit) eine Krankheit junger Männer, und in der Antike galt die Epilepsie als „heilige Krankheit“ göttlichen Ursprungs oder im Gegenteil als dämonische Besessenheit.

In jüngerer Zeit wurden viele seelisch-geistige Phänomene erstmals als Krankheiten gesehen (Suchtkrankheiten), während Homosexualität den umgekehrten Weg ging (1973 Streichung aus der Liste der Psychopathologien). Fachleute kritisieren die derzeitige starke Zunahme von Diagnosen psychischer Krankheiten, z. B., als kürzlich die Amerikanische Psychologengemeinschaft (APA) die Orientierung an „traditionellen

Männerrollen“ als behandlungsbedürftige „toxische Männlichkeit“ kategorisierte (Wright). Im Standardwerk „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (DSM) ist seit 1952 von Auflage zu Auflage die Zahl psychischer Krankheiten angestiegen. Heute gelten nach offiziellen Angaben in den USA über 20 % der Jugendlichen als behandlungsbedürftig. Kritiker fragen, was davon reale Zunahme von Psychopathologien durch Erkenntnisfortschritt ist und wo eher eine Definitionsverschiebung vorliegt, die menschliche Verhaltensvarianten zu Krankheiten erklärt. Umstritten ist insbesondere auch, dass 69 % der Autoren (einzelne Kapitel: 100 %) der jüngsten Auflage (DSM 5) unterschiedlichste institutionelle Verbindungen zur pharmazeutischen Industrie haben (u. a. Aufsichtsratsposten, Unternehmensanteile). Der Anteil ist besonders in jenem Bereich hoch, wo Medikamente die erste Behandlungsoption sind (vgl. Cosgrove/Krimsky).

Die Erklärungen von Krankheitsursachen (warum gibt es Krankheit und warum erkrankt ein bestimmter Mensch?) in Religionen lassen sich idealtypisch in vier Kategorien teilen:

- „Gott“ selbst macht krank: Das Entfesseln zerstörerischer Kräfte gegen die eigene Schöpfung gehört in der Religionsgeschichte zum Wesen vieler Gottheiten (Sintflut- und Hiobmotiv).
- Böse Gegenmächte, z. B. Dämonen, zerstören Gottes gutes Werk. Sie können von anderen Menschen veranlasst sein.
- Eine Disharmonie tritt im kosmischen, sozialen und körperlichen Gefüge auf. Das wird etwa im Diagnosesystem vieler tribaler Kulturen sichtbar, die Diagnoseantik mit der Erkundung sozialer Spannungen in der Gemeinschaft und im Leben des Patienten kombinieren.
- Besonders weit verbreitet sind Lehren, die einen Tun-Ergehens-Zusammenhang

durch Ungehorsam oder durch karmische Vorbelastung annehmen.

Das heißt, in religiöser Perspektive ist eine Krankheit fast nie ein rein körperliches Phänomen. Sondern der Heiler gebigt sich in eine Auseinandersetzung mit einem bedrückenden Element der Weltordnung, dem übernatürlichen, am Anfang der Zeit liegenden Ursprung aller Krankheit. Das entsprechende Daseinsgefühl drückt sich in säkularer Sprache in der häufigen Metapher des „Kampfes“ aus – die Krankheit erscheint als quasi personhaftes Gegenüber.

Aus christlicher Sicht

Die moderne Orientierung an der Salutogenese (was hält [wörtl. „macht“] gesund?) anstelle der Pathogenese (was macht krank?) reduziert einerseits das Krankheitsrisiko, verdrängt aber auch die Akzeptanz für Krankheit als Teil der gebrochenen Schöpfung. Ähnlich wohnt der genannten WHO-Definition sowie den alternativmedizinischen Erweiterungen der naturwissenschaftlichen Heilkunde mit dem Ziel der „Ganzheit“ ein gefährlicher Keim inne, wenn Gesundheit als das allumfassend gelingende Leben und dieses als das „Normale“ gesehen wird. Denn dann ist sie unerreichbar, der Mensch bleibt immer therapiebedürftig – hierher bezieht der Markt der glücksverheißenden Lebenshilfe und Psychokurse seine Kraft. Der Ansatz ist utopischen Vorstellungen vom neuen Menschen verpflichtet. Jedoch gilt im Individuellen das gleiche wie im Politischen: Wer in der Immanenz erreichen will, was der Transzendenz vorbehalten ist, wird Würde und Freiheit der Menschen zerstören.

Christlicher Glaube stellt demgegenüber alle Hoffnungen auf vollkommene Heilung unter eschatologischen Vorbehalt. Die christliche Besonderheit im Zugang zu Krankheit und Heilung liegt in diesem Vor-

behalt, nicht in den konkreten Formen des Umgangs mit Gesundheit und Krankheit. Die meisten der genannten, aus der Welt der Religionen bekannten Motive tauchen auch in Bibel und Christentumsgeschichte auf. Auch hier finden sich Erklärungen von Krankheitsursachen, die ihr Opfer von Schuld am eigenen Unglück freisprechen, da dieses zu Gottes Plan gehört (Joh 9,1-6, Hiob) und umgekehrte Erklärungen des Leidens durch Fehlverhalten wie z. B. einen falschen Ritualvollzug: Nach 1. Kor 11,29f entstehen Krankheiten durch falsche Abendmahlseinnahme, in Lev 10,1f kommen Aarons Söhne wegen eines wohlgemeinten, aber nicht gebotenen Opfers zu Tode. Krankheit und Leid kommen von Dämonen oder aus der zerstörten Schöpfungsharmonie (Gen 3,16ff). Biblisch sind auch magische Elemente, z. B. mit Heilungskraft aufgeladene Gegenstände (Mt 14,36; Apg 19,11f). In manchen neocharismatischen Gruppen werden bestimmte Krankheiten konkreten Schuldursachen zugeordnet: Brustkrebs kommt von Ehebruch oder ist die Folge früherer Selbstverfluchungen („Ach, wäre ich doch tot!“); wer vergebungsunwillig über etwas „verschnupft“ ist, bekommt Nasenleiden usw. (Häselbarth/Riechert). Hochschätzung der Askese und Misstrauen gegenüber physischer Gesundheit findet sich, wenn es heißt: „Wenn dein Auge dich ärgert, so reiß es aus ...“ (Mt 5,19). Die Auslegungstradition sieht den von Gesundheit strotzenden Körper als Versuchung zur Gottvergessenheit und Heilsgefährdung.

Krankheit gehört zu dieser Schöpfung, aber Heilungen sind im Wirken Jesu zentral: 35 Wunder, davon 15 Heilungen, sieben Exorzismen und drei Totenerweckungen. Doch sind alle Heilungen nicht Selbstzweck – sterben muss ohnehin jeder –, sondern beglaubigende Zeichen seiner Sendung zur wahren Gesundheit. Früh verbreitete sich der Ehrentitel *Christus Me-*

dicus, angelegt bereits im Alten Testament („Ich bin der Herr, dein Arzt“, Ex 15,26). Luther nennt im Großen Katechismus das Abendmahl eine „Arznei für Leib und Seele“ (altkirchlich *pharmakon athanasias* – Unsterblichkeitsmedizin).

Die Jünger empfangen Jesu Heilungsvollmacht. Darum war die christliche Gemeinde von Anfang an heilend tätig. Jesu Heilungsbefehl (Lk 10,9; Mt 10,8ff; Mk 16,15-18) ist die Entfaltung des Missionsbefehls in die Leiblichkeit, sichtbar in der „Ärztlichen Mission“ der neueren Missionsbewegung. Jesu Heilungen sind Verkündigung des kommenden Reiches. Sie relativieren Gesundheit und Krankheit, heben aber Letztere noch nicht auf. Wie das Reich Gottes ist Heilung ein Geschenk. Die Vollmacht der Jünger gibt Gott und Geist nicht in ihre Verfügungsgewalt. Gerade im Umgang mit scheiternder Heilung kann sich Christus zeigen. Denn Gottes Schöpfermacht verspricht nicht einfach, den Menschen „ganz“ zu machen, sondern sie lässt ihn im Hinblick des gekreuzigten Gottes seine Ergänzungsbedürftigkeit erkennen und Ergänzung als Geschenk erfahren. Das widerspricht der Selbstvervollkommnung durch richtiges Denken und Anzapfen spiritueller Energiezentren.

Gesundheit, Vollkommenheit und Lebenssinn sind nicht *machbar*. Gerade alternativmedizinische Methoden entstammen oft jenem Machbarkeitsdenken, das sie der Schulmedizin vorwerfen. Entgegen esoterischer Ich-Zentrierung bezieht die christliche heilende „Ganzheitlichkeit“ den Menschen als soziales Wesen ein. Heil wird ein Leben, das auf Gemeinschaft mit Gott und Mitmensch angelegt ist.

Literatur

Birnbaum, Raoul: *The Healing Buddha*, Boulder 1979
Brandt, Hermann: Vom Umgang der Religionen mit Sterben und Tod, in: MD 11/2003, 417-423

Cosgrove, Lisa / Krinsky, Sheldon: A Comparison of DSM-IV and DSM-5 Panel Members' Financial Associations with Industry: A Pernicious Problem Persists, in: PLoS Med 9(3), 2012: e1001190, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001190>

Gronemeyer, Marianne: *Das Leben als letzte Gelegenheit*, Darmstadt 1993

Dahlke, Rüdiger: *Peace Food. Wie der Verzicht auf Fleisch und Milch Körper und Seele heilt*, München 2011

WHO: *Verfassung der Weltgesundheitsorganisation von 1946*, www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

Häselbarth, Christoph / Riechert, Peter: *Wie wir geheilt werden können*, Solingen 5/2007

Huber, Friedrich: *Sterbende begleiten. Christliche Überlegungen im Anschluss an buddhistische Sterbebegleitung*, in: ZMiss 1/2002, 45-63

Klöcker, Michael / Tworuschka, Udo (Hg.): *Ethik der Weltreligionen. Ein Handbuch*, Darmstadt 2005

Nüchtern, Michael: *Therapie als Heilsweg*, in: MD 7/1997, 193-204

Pinit, Ratanakul: *Health, Disease, and Healing: The Buddhist Contribution*, in: *Dharma World* Oct-Dec 2008, https://rk-world.org/dharmaworld/dw_2008odhealth.aspx

Whittaker, Roger: *Anatomy of an Epidemic: Magic Bullets, Psychiatric Drugs, and the Astonishing Rise of Mental Illness in America*, New York 2011

Wright, John P. u. a.: *Twelve Scholars Respond to the APA's Guidance for Treating Men and Boys*, in: *Quillette Magazine* 4.2.2019, <http://tinyurl.com/y5dq5fk>

Kai Funkschmidt

BÜCHER

Johannes Lähnemann: Lernen in der Begegnung. Ein Leben auf dem Weg zur Interreligiosität, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2017, 304 Seiten, 25,00 Euro.

Es kommt nicht gerade häufig vor, dass ein Hochschullehrer von einem renommierten Verlag gebeten wird, seine Lebenserinnerungen aufzuschreiben, damit sie in einem schönen Hardcover-Band veröffentlicht werden. Bei dem evangelischen Theologen und Religionspädagogen Johannes Lähnemann ist genau dies der Fall. Dass die Anfrage des Göttinger Verlags Vandenhoeck & Ruprecht sich gelohnt hat, zeigt