

„Heilt die Kranken!“ Heilung als Gabe und Aufgabe der Gemeinde

Von Walter J. Hollenweger

Inhalt

ÜBERBLICK	1
VON DER THEOLOGIE VERNACHLÄSSIGT	2
SACHE DER LITURGIE DAS BEISPIEL DER ANGLIKANISCHEN KIRCHE	3
ENTSTEHUNG EINER LITURGIE	6
DIE LITURGIE	8
WIE ANFANGEN?	11
DAS GEHEIMNIS DER HEILUNG	13
DAS SPEZIFISCH CHRISTLICHE IM HEILUNGSDIENST	14
EINWÄNDE	14
Literaturhinweise	17

ÜBERBLICK

„Geht aber und predigt und sprecht: Das Himmelreich ist nahe herbeigekommen. Macht Kranke gesund, weckt Tote auf, macht Aussätzige rein, treibt böse Geister aus. Umsonst habt ihr's empfangen, umsonst gebt es auch“ (Mt 10,7f). So formuliert Matthäus seinen ersten Missionsbefehl. So materiell, „so leibhaftig ist der Zuspruch des genannten Gottesreiches hier vor gestellt, daß die Jünger es in ihrem Wort bringen, nicht nur darüber reden“ (*Eduard Schweizer*: Matthäus. Seite 156).¹

Uns ist dieser Missionsbefehl ungemütlich. Er wird darum meist durch den „leichteren“ Missionsbefehl am Ende des Matthäusevangeliums ersetzt, wo scheinbar „nur“ vom Reden, Lehren und Taufen die Rede ist.

Aber so einfach ist das nicht. Texte und insbesondere die biblischen Wundergeschichten „sind spezifische Formen menschlichen Handelns“. Sie „sind keine ‚enacted parables‘, die ganz anderes meinen, etwa die Überwindung von Sünde oder dergleichen; sie beziehen sich auf wirk liches Elend, auf wirkliche Not“ (*Gerd Theissen*: Urchristliche Wundergeschichten, Seite 37.43).²

Wir leben in einer Zeit, in der die Auseinandersetzung mit der „wirklichen Not“ im Bereich der Krankheit den Medizinern oder der Alternativen Medizin überlassen wird. Mediziner und Alternative fühlen sich in ihrer Arbeit von den Theologen im Stich gelassen. Die Mediziner jedenfalls haben längst erkannt, daß sie nur „behandeln“. Die Heilung kommt von

¹ (Die im Text erwähnte Literatur ist auf Seite 16 zusammengestellt)

² „Man muß der Beteuerung „entschieden widersprechen, urchristlicher Wunderglaube stelle im Rahmen der damaligen Zeit nichts Ungewöhnliches dar“ (*Gerd Theissen*: Urchristliche Wundergeschichten, S. 272). Hollenweger - „Heilt die Kranken“. Heilung als Gabe und Aufgabe der Gemeinde

anderswoher. „Von der Natur“, sagen die einen. Die Christen sagen „von Gott“ oder genauer gesagt „von der lebenspendenden Ruach Jahwes“, dem Geist Gottes, der in allem Lebendigen wirkt.

Da dieser Geist Gottes nicht nur bei den Christen wirkt, sondern Grund allen Lebens ist, darf ein verantwortlicher Theologe dem kritischen Gespräch mit Vertretern der Medizin, der Alternativen Medizin und der Vocoder außerchristlichen Heilungspraktiken nicht aus dem Weg gehen.

Dabei wird klar, daß Heil und Heilung zusammengehören. „Wo die Grenzen zwischen einer ‚Suche nach Heilung‘ und der ‚Suche nach Heil‘ fließend geworden sind, wären eigentlich Kirche und Medizin gemeinsam herausgefordert.“ Dies um so mehr, als „zwischen der Lage der großen Kirchen und der Lage, in der sich unsere Schulmedizin befindet, sich von einem bestimmten Gesichtspunkt her einige auffällige Ähnlichkeiten erkennen lassen“ (*Wilhelm Quenzer*).³ Was für die einen „die Häretiker“ sind, sind für die anderen die „Kurpfuscher“.

Solange aber die „Suche nach Heil“ von den Kirchen und die „Suche nach Heilung“ von der Medizin nur ungenügend beantwortet werden können, verfangen alle Kritiken – auch und vor allem die wissenschaftlich und theologisch begründeten – nicht.⁴

Der Ort, wo Heilung im weitesten Sinn des Wortes erwartet werden darf und wo nicht nur darüber geredet wird, ist die Gemeinde Jesu Christi. Gesundheit und Krankheit sind nicht nur Privatsache, sondern ebenso Sache der Liturgie. Die Gemeinde hat eine heilende Gabe und Aufgabe. Darum zielt dieser Aufsatz auf eine Gemeindeliturgie für die Kranken und mit ihnen.

Die kritische Auseinandersetzung mit der Schulmedizin und den außerchristlichen und außermedizinischen Heilpraktiken kann in diesem Aufsatz nur am Rand behandelt werden. Ausführlicher erörtert werden diese Themen in meinem Buch „Geist und Materie“ (siehe Literaturhinweise, S. 16).

Über allen Überlegungen aber steht die grundlegende theologische Einsicht in die Unverfügbarkeit von Heil und Heilung.

VON DER THEOLOGIE VERNACHLÄSSIGT

Während meines Studiums an der Universität Zürich wurden die Heilungen Jesu ausführlich behandelt. Wir untersuchten Wortschatz, Aufbau und Variationen dieser Geschichten. Mir fiel

³ „Wichtig wäre nur, daß alle, Hausärzte, Fachärzte, Heilpraktiker und Geistheiler noch wüßten, von wem letztlich alle Heilung und alles Heil ausgeht. Wichtig wäre, wenn wir es vor allem als Patienten nicht vergessen und immer darauf achten wollten, daß wir uns nicht in unseren verschiedenen Fluchtbewegungen – Flucht in die Krankheit, Flucht in Gesundheit – auf der Flucht vor dem wahren Arzt befinden, der allein helfen, allein einzelnen und Gemeinschaften helfen kann. Wichtig wäre die Erkenntnis, daß es dem wahren Arzt und letzten Heiler nicht nur um unsere Gesundheit geht“ (*Wilhelm Quenzer*: Alternatives Heilen als Herausforderung für Kirche und Medizin, Information der Evang. Zentralstelle für Weltanschauungsfragen [EZW] Nr. 89, III/84, Stuttgart 1984, S. 17f).

⁴ In den neutestamentlichen Texten steht „die Rettung aus Nöten und Gefahren des irdischen Lebens bei *sozein* im Vordergrund, und man fragt sich verwundert, inwiefern das Heil im Neuen Testament ‚wesentlich‘ beschränkt auf geistliche Güter‘ sein soll“ (*Wolfgang Schrage*: Heil und Heilung im Neuen Testament, Ev. Theol. 46, 1986, S. 200; gegen *Hermann Cremer/J. Kögel*: Wörterbuch, S. 1033).

Hollenweger - „Heilt die Kranken“. Heilung als Gabe und Aufgabe der Gemeinde

schon damals auf, daß es kaum jemandem in den Sinn kam, das, was tatsächlich hier stand, nämlich, daß Jesus und seine Jünger Kranke heilten, auf unsere Zeit anzuwenden.

Als ich dennoch versuchte, in einer Seminararbeit zur Heilung des blinden Bartimäus die Frage nach der heutigen Relevanz dieser Heilungsgeschichte zu stellen, schrieb der Professor mit roter Tinte an den Rand: „Verfasser soll Exegese betreiben!“ – „Krankheiten haben ihre natürlichen Ursachen und beruhen nicht auf dem Wirken von Dämonen ... Die Wunder des Neuen Testaments sind damit als Wunder erledigt“ (Rudolf Bultmann). Wir wurden belehrt, daß derartige Wunderheiler damals gang und gäbe waren und daß die Wundergeschichten Gottes Liebe und Größe illustrierten, daß sie ein Zeichen der Liebe Gottes seien.

Unterdessen hat sich die Situation in der neutestamentlichen Wissenschaft geändert. Aber in der Kirche werden die Heilungen Jesu und seiner Jünger weiterhin verharmlost. Es wird uns gesagt, daß unsere kranke Welt unter der Verheißung des Zuspruchs Gottes stehe, daß unsere politischen, wirtschaftlichen und persönlichen Beziehungen geheilt werden können. Im besten Fall wird polemisch die sensationelle Praxis gewisser Wunderheiler aus Übersee abgelehnt. Wird das Thema konkret behandelt, so werden die Ärzte und Krankenschwestern erwähnt.

Nun ist das gewiß alles wahr – nur: *Warum sollten die Texte nicht auch das sagen, was wirklich da steht*, nämlich, daß die Verkündigung des Evangeliums, daß die Gemeinde Jesu Christi etwas mit dem Dienst an den Kranken zu tun haben, daß in der Gemeinde nicht nur über die Kranken geredet, sondern auch an ihnen gehandelt werden soll.

„Der Reichtum der Handlungsmöglichkeiten im seelsorgerlichen und liturgischen Bereich (Gebet um Heilung, Gebetsgemeinschaften, Gottesdienste für Kranke, Krankensalbung, Krankensegnung mit Handauflegung, traditionelle und therapeutische Seelsorge usw.) ist bei weitem nicht ausgeschöpft“ (Theologische Realenzyklopädie 14, Seite 773).

Die Gemeinde wird diesen Dienst – genau wie der christliche Arzt – in der Gewißheit tun, daß alle Heilung von Gott kommt, ob jemand durch eine Operation, durch vernünftige Diät, durch Gebet oder durch eine Kombination verschiedener „Therapien“ geheilt wird. Es ist immer Gott, der heilt. Wir haben immer Grund, *ihm* für die Heilung zu danken.

In allen Fällen geschieht die Heilung nicht automatisch. Weder eine vernünftige Lebensweise, noch das Gebet, noch eine Operation garantieren Heilung. Daß Gottes Widersacher seine Heilungsmacht imitieren (aber eben nur imitieren, „nachäffen“), ist kein Grund, diesen wichtigen Dienst zu verachten. Das Echte unterscheidet sich nicht in erster Linie durch die Kritik am Falschen, sondern durch die Praxis des Wahren. Sachgemäße Kritik schließt immer die Erkenntnis meiner eigenen Defizite mit ein.

SACHE DER LITURGIE DAS BEISPIEL DER ANGLIKANISCHEN KIRCHE

Es ist wichtig, daß das Thema Krankheit und Gesundheit in unserer Kirche öffentlich wird, das heißt im Gottesdienst und in der Liturgie vorkommt. Aber eben nicht nur in der Form der Predigt, sondern auch in der Form der leiblichen Zuneigung, durch Berührung, Segnung und Salbung.

Peinlichkeiten werden durch die Einbettung in eine straffe Liturgie am besten vermieden. Das

ist für die Christen der Dritten Welt selbstverständlich – immerhin die Mehrheit der heutigen Christenheit. Für sie ist Krankheit immer auch Ausdruck einer gestörten Beziehung entweder zu sich selber, zu anderen Menschen, zu den Verstorbenen, zur Sippe oder zur Natur.

Die Weltgesundheitsorganisation in Genf, die Medizinische Kommission des Ökumenischen Rates der Kirchen und wichtige Missionsgesellschaften haben heute erkannt, daß der Export europäischer Schulmedizin das Gesundheitsproblem in der Dritten Welt nicht löst. Auch in Europa entdecken wir, daß mehr Forschung, mehr Medizin, mehr Spitäler die Menschen nicht automatisch gesund machen. Das wird heute auch von vielen Medizinern eingesehen.

Alternativen werden daher gesucht. Warum sollte die Ortsgemeinde mit ihrer langen Tradition der Sorge für die Kranken hier nicht wenigstens einen ergänzenden Dienst tun können? Der Dienst an den Kranken gehört zu unserem Auftrag wie die Predigt, die Taufe und das Abendmahl. Wir dürfen ihn nicht davon abhängig machen, ob wir dazu Lust haben, ob wir – wie oft gesagt wird – „das Charisma der Krankenheilung“ haben. Eine Gemeinde, die nie einen „Gottesdienst für Mühselige und Beladene“ durchführt, weiß ja gar nicht, ob sie das Charisma hat oder nicht.

In der Gemeinde Jesu Christi wird gepredigt, getauft, Abendmahl gehalten und der Dienst an den Kranken ausgeübt, weil *der Gemeinde* diese Aufgaben aufgetragen sind und weil sie dazu bevollmächtigt ist, ob sie das nun „fühlt“ oder nicht. Nicht irgendwelche religiösen Virtuosen, nicht besonders begabte Individuen (die mag es ja auch geben), sondern *die Gemeinde* hat diesen Auftrag. Besonders klar wurde mir dies im Gespräch mit meinen Anglikanischen Kollegen.

Ein Anglikanischer Spitalpfarrer beschrieb mir die Verwendung der alten Anglikanischen Liturgie der Krankensalbung im Spital. Vor einer Operation lädt er den Chirurgen, die Krankenschwestern, die Angehörigen des Kranken und einige Kirchengemeinderäte zu einer kurzen Abendmahlfeier mit anschließender Handauflegung und Salbung mit Öl ein (Jak 5,14).

Er erzählte mir, daß er drei verschiedene Resultate beobachtet habe:

Im ersten Fall geht die Operation gut aus. Das hat positive Wirkung. Der Chirurg ist zufrieden und der Patient beruhigt. Das ist auch einer der Gründe, warum die Ärzte bei dieser Liturgie mitmachen, und zwar unabhängig davon, ob sie Christen sind oder nicht. Sie haben entdeckt, daß sich der kurze Zeitaufwand lohnt, weil der Patient dann besser disponiert ist. Gebet und Eingriff wirken zusammen.

Der zweite Fall tritt ein, wenn der Patient während oder kurz nach der Operation stirbt. Dies wird nicht als Versagen betrachtet, da die Heilung weder vom Glauben des Patienten noch des Pfarrers noch von der Heiligkeit der übrigen beteiligten Personen abhängig gemacht wird, sondern allein von der unberechenbaren Gnade Gottes. So ist auch der Tod des Patienten nicht als Versagen oder als Schuld eines der Beteiligten zu verstehen, weder des Arztes noch des Geistlichen.

Im Gegenteil: es ist sinnvoll, einen Menschen auf dem letzten schweren Gang vom Leben zum Tod zu begleiten. Wenn jemand nach Amerika oder Australien auswandert, wird man sich auch gebührend von ihm verabschieden, ein kleines Abschiedsfest arrangieren und ihm gute Reise wünschen. Warum soll ein Christ, wenn er auf die letzte Reise geht, nicht anständig verabschiedet werden?

Der dritte Fall tritt ein, wenn die Operation überflüssig wird, weil der Patient während des Hollenweger - „Heilt die Kranken“ Heilung als Gabe und Aufgabe der Gemeinde

Gebets geheilt wurde. Das ist natürlich für Ärzte und Patienten der interessanteste, aber auch der am schwersten erklärbare Fall. Vorläufig haben wir lediglich festzustellen, daß er gelegentlich ein tritt. In ganz seltenen Fällen ist er vorauszusehen.

In meiner Erfahrung kann ich mich nur an einen oder zwei Fälle erinnern, wo mir eine Prognose möglich war. Sonst sind wir darauf angewiesen, zu tun, was unsere Pflicht ist, und das Resultat dem Herrn über Leben und Tod zu überlassen. Versprechungen oder gar Versprechungen, die an bestimmte Bedingungen geknüpft sind (z.B. der Kranke wird geheilt, wenn er glaubt oder dergleichen), sind unerlaubte Eingriffe in die Souveränität Gottes und führen über kurz oder lang zu Katastrophen.

Die Erfahrungen der Anglikanischen Kirche haben dazu geführt, daß in vielen Gemeinden einmal monatlich ein Abendmahl stattfindet, in dessen Verlauf auch mit Kranken (oder überhaupt mit Menschen, die besonderer Fürbitte bedürfen) unter Handauflegung gebetet wird.

Ich gehöre zur Reformierten Kirche in Birmingham. Unser Pfarrer wollte mit der charismatischen Bewegung nichts zu tun haben, da ihm ihr Stil nicht entspricht. Er hat während vieler Jahre unsere reformierte Gemeinde an ihr nüchternes reformatorisches Erbe und an ihre politische und soziale Verantwortung erinnert. Die Gemeinde betreibt ein Beratungszentrum, in dem auch Nichtchristen (zum Beispiel, wenn psychiatrische Fachleute hinzugezogen werden müssen) als Berater mitarbeiten, ferner ein Restaurant, in dem man mittags billig essen kann, ein Altersheim und verschiedene soziale Dienste in der von Armut geplagten Innenstadt. Dies alles wird aus Kollektengeldern finanziert, da alle Kirchen in England keine staatlichen Steuergelder bekommen.

Aber nun sind auch nüchterne, sozial und politisch engagierte reformierte Christen mit dem Thema Krankheit konfrontiert. Und das Schlimmste ist, daß wir zwar den politischen und sozialen Dienst gemeinsam tun, krank sollen wir aber ganz allein sein. Um dem abzuhelpfen, wurde (und zwar ohne mein Dazutun) ein monatlicher Gottesdienst für Kranke mit Handauflegung eingeführt.

Ähnliche Gottesdienste für kranke Stabsmitglieder fanden auch gelegentlich im Ökumenischen Zentrum in Genf statt. Angestoßen wurden sie von dem unterdessen verstorbenen Afrikareferenten des Ökumenischen Rates, *Hank Crayne*, der – nach großen inneren Kämpfen – erkannte, daß sein primärer Widerstand gegen die Kimbanguisten aufzugeben sei. Von seinen ehemaligen Widersachern, den Kimbanguisten (eine unabhängige afrikanische Millionenkirche in Zaire), die unterdessen Mitgliedskirche des Ökumenischen Rates geworden waren, lernte er einen biblischen Umgang auch mit seiner eigenen Krankheit. Die Versöhnung mit den Kimbanguisten ist in sich selber schon eine Heilungsgeschichte. Die Aufnahme des Gebets für die Kranke in einer kirchlichen Bürokratie täte sicher auch den bundesrepublikanischen Kirchenämtern gut.

Ähnliche Gottesdienste bahnen sich auch in Gemeinden in der Schweiz und in der Bundesrepublik an. Solche Gemeindegottesdienste haben nichts mit den Heilungsgottesdiensten gewisser Heiler aus Übersee zu tun. Daß diese großen Zulauf haben (auch von Pfarrern und kirchlichen Mitarbeitern) hat seinen Grund im Defizit unseres Gottesdienstes. Die rechte Antwort auf diese Heiler ist nicht, daß wir sie beschimpfen, indem wir sie kritisieren oder ihnen falsche Lehre und Praxis nachweisen (was oft den Tatsachen entspricht, aber meist unwirksam bleibt), noch daß wir sie nachahmen. Die rechte Antwort besteht darin, daß wir *aus unseren Traditionen heraus* Liturgien und Fürbittehandlungen entwickeln, durch die wir aus unserer Vereinsamung herausgenommen werden. Je strenger die Liturgie, desto einfacher wird es für die Menschen, sich darin wohlzufühlen.

ENTSTEHUNG EINER LITURGIE

Die folgende Liturgie entstand in der Zusammenarbeit mit 17 Personen, darunter drei Ärzte. Nach einem Vortrag über Heilung in der Evangelischen Hochschulgemeinde, Zürich, wurde zu einer Vorbereitung für einen Gottesdienst für Mühselige und Beladene eingeladen.

In der ersten Sitzung fragte ich die Teilnehmer, warum sie zu dieser Vorbereitung gekommen waren. Die Motivationen waren vielfältig, und nicht alle Teilnehmer gehörten zum inneren Kreis der Gemeinde (siehe unten Seite 6).

- Eine Frau sagte, daß sie jedes Jahr auf die Philippinen reise, weil sie dort Wirklichkeiten begegne, die sie in der Kirche vergeblich gesucht habe. Jetzt habe sie dies nicht mehr nötig.
- Die Ärzte sagten: „Endlich, endlich hilft uns die Kirche in unserer schweren Arbeit an den Kranken und Depressiven.“
- Ein Oberkirchenrat protestierte gegen das Schema bestimmter Charismatiker, die sagen: Wer nicht geheilt wird, glaubt nicht.
- Andere wünschten sich im Gottesdienst einen Ort der Ruhe, des Verschnaufens, der Besinnung.

Nach diesen ausführlichen Berichten schlug ich den Teilnehmern vor, aus ihren Sorgen und Erwartungen eine Liturgie zu schreiben, die ich ihnen in der nächsten Sitzung vorlegen wollte. Dann betete ich mit ihnen.

In der zweiten und dritten Sitzung besprach ich mit den Teilnehmern die handwerklichen Aspekte der Liturgie. Sehr oft lassen sich theologische Einsichten besser beim „Tun“ einer Liturgie entwickeln als bei der Diskussion der Begriffe. Ich ging mit ihnen in die Kirche, zeigte ihnen die farbigen Talare, die wir gebrauchen konnten, wenn sie es wünschten. Dadurch wurde klar, daß die Teilnehmer nicht als Individuen, sondern als Beauftragte der Gemeinde auftraten. Auch halfen die Talare den liturgisch ungeschulten Schweizern, „nicht wie die Hühner“ in der Kirche umherzulaufen.

Meine Beobachtung ist, daß die meisten Pfarrer umgekehrt vorgehen. Sie wollen lediglich die inhaltliche Kontrolle über den Gottesdienst ausüben und vergessen dabei, daß die meisten ihrer Mitarbeiter keine Ahnung davon haben, wie man in der Kirche spricht und sich bewegt.

Ich übte auch die Handauflegung mit den Mitarbeitern. Sie müssen spüren, was passiert, wenn sie einem Menschen die Hand auf Kopf und Schultern legen. Sie müssen wissen, was da für Ängste auf einen zukommen und sie müssen lernen, damit umzugehen. In dieser Phase der Vorbereitung waren die Ärzte sehr hilfreich.

Sie müssen sich auch überlegen, was sie mit den zur Handauflegung Kommenden beten. Ich riet ihnen, nicht nach dem Grund der Handauflegung zu fragen. Persönliche Gespräche gehören in die Seelsorge, nicht in die Liturgie. Einige (besonders die Ärzte) sagten, sie hätten noch nie öffentlich gebetet. Ich riet ihnen, zwei oder drei Psalmen zu lernen und im übrigen das Vaterunser und passende Verse aus dem Kirchengesangbuch zu beten.

Diese liturgische Vorsicht bewährte sich, vor allem, wenn Schwerkranken und Invaliden zum Gebet kamen. Was soll man beten, wenn eine Frau ohne Arme und Beine in einem Rollstuhl

kommt? Zu beten, daß ihr Arme und Beine wachsen, erscheint mir nicht nur geschmacklos, sondern geradezu grausam. Aber ebenso grausam ist es, zu beten, daß sie ohne Arme und Beine an der Gnade Gottes genug haben soll. Jedoch ein solches dürfen wir immer beten: „... der dir alle deine Sünde vergibt und heilet alle deine Gebrechen“ (Ps 103,3).

Der Gottesdienst hat unterdessen Fortsetzungen in anderen Zürcher Gemeinden gefunden. Diese Gottesdienste sind von der Tagespresse ausführlich und positiv kommentiert worden. Bei Besuchern und Mitarbeitern hat der Gottesdienst ein großes Echo gefunden. Hier *einige Stimmen*:

- „Es hat mich sehr beeindruckt, wieviel Offenheit und echtes Ernstnehmen jedes einzelnen da waren. Niemand fühlte sich ‚draußen‘.“
- „Mich hat seit einiger Zeit aus persönlichen und beruflichen Gründen interessiert, was Heilung und Handauflegen im Neuen Testament bedeuten und wie diese Seite unseres Lebens eingebunden, heimgeholt werden kann in die Gemeinde Jesu. Darum mein Interesse an aktiver Mitarbeit. Wir waren ein Häuflein sehr verschiedener Geister, das sich dreimal vorher traf, um das Procedere, die Liturgie, die Inhalte des Gottesdienstes in der Predigerkirche zu gewichten. Und es entstand wirklich eine kleine Gemeinde, die einer großen Gemeinde (und sich selber!) einen eindreiviertelstündigen Gottesdienst zu gestalten half. Nach Aussagen sehr verschiedener Gottesdienstteilnehmer wurden übereinstimmend die Vielfalt, die Art der Gestaltung und vor allem der große Ruhe-Bogen im Gottesdienst wohltuend erlebt, so etwa die Einbettung des ganzen Abendmahls- und Heilungsgeschehens im orthodox-griechischen Anbetungslied, das alle, die gerade konnten, mitsangen, mitsummten.“
- Ich denke, daß der Gottesdienst ein weihevoller Akt von Menschenliebe war, mit Bitten und Gebeten zu Gott. Zum ersten Mal, nach vielen Jahren des Fernbleibens von der Kirche, durfte ich zufällig an diesem außergewöhnlichen und weihevollen Gottesdienst in der Predigerkirche teilnehmen, es bedeutete ein großes, inneres Erleben.“
- „Suchend, viele Fragen in mir tragend, bin ich mit dieser Arbeitsgruppe in Kontakt gekommen. Dann sind Zweifel aufgestiegen über mein Tun. Wer bin ich denn, da mitzumachen, ich, die ich selber nicht heil bin, die ich an meinen Vorstellungen und Forderungen hafte und so schwer zur Demut finde? Wo ist mein Platz, meine Aufgabe? Und mit vielen offenen Fragen gehe ich jetzt meinen Weg weiter. Dazwischen liegt dieser Gottesdienst, dieser Moment der Andacht, des Annehmens, der Gemeinschaft, der Betroffenheit. Zwar am Rand in bezug auf den äußeren Ablauf, fühlte ich mich doch ganz einbezogen ins Geschehen, Teil eines größeren Ganzen. Dieses Einander-Einbeziehen und Sich-Einbeziehen-Lassen aller, eine höhere Gegenwart ahnend, empfand ich als einen zutiefst heilsamen Vorgang.“

Nach meiner Gewohnheit war ich eine Stunde vor dem Gottesdienst in der Kirche und schaute dem Küster zu, wie er die Kirche rüstete. Er legte ein wenig Brot auf den Abendmahlstisch und bereitete ein bißchen Wein vor. Ich fragte den Küster: „Meinen Sie denn, daß dies reicht?“ Der Küster schaute mich mitleidig an: „Wissen Sie, Herr Professor, hier in dieser Kirche kommen höchstens dreißig Leute zum Gottesdienst. Und davon nehmen nur ungefähr die Hälfte das Abendmahl.“

Als sich dann die Kirche bereits zwanzig Minuten vor Gottesdienstbeginn zu füllen begann und immer mehr Leute hineinströmten, suchten meine Blicke den Küster wieder. Er eilte in den Keller und mußte mehr Brot und Wein holen. Aber noch erstaunter war er, daß beim Beginn des Abendmahls nicht die Hälfte der Gottesdienstbesucher die Kirche verließ, wie das in Zürich üblich ist, sondern daß alle bis zum Schluß blieben, obschon der Gottesdienst fast zwei

Stunden gedauert hatte.

DIE LITURGIE

Die folgende Liturgie ist ein Beispiel von vielen. Wichtig ist, das, was die Mitarbeiter mitbringen, ihre Tradition, ihre Erwartungen und Sorgen, in die Liturgie aufzunehmen.

I. Eingang

Eingangsspiel zu „Komm, Schöpfer Geist“

Kanzelgruß Jesus spricht: Das Himmelreich ist nahe herbeigekommen. Macht Kranke gesund, weckt Tote auf, macht Aussätzige rein, treibt böse Geister aus. Umsonst habt ihr's empfangen, umsonst gebt es auch (Mt 10,7f).

Gebet Hagios Theos, heiliger Gott,
gib uns Stille.
Sammle unsere Gedanken.
Konzentriere uns auf dein Wort.
Richte uns auf dein Reich.
Ach Herr,
du weißt ja die Unordnung, die wir zu Hause haben, die Gedanken, die uns durch den Kopf schwirren: die Kinder, die Arbeit, die Erfolge, das Versagen, die Freunde, die Feinde, der Ärger, die Begeisterung, all das, was die ganze Woche auf uns einstürmt und uns jetzt bedrängt, wo wir uns auf dich ausrichten wollen.
Ach Gott,
hilf uns, daß wir wenigstens eine Stunde, ein einziges Stündlein, uns auf das Wesentliche besinnen können, auf dich und auf das, was du mit uns vorhast.
Komm, Schöpfer Geist, kehr bei uns ein und laß uns deine Wohnung sein.

Lied „Sollt ich meinem Gott nicht singen“ (EKG 232)

Begrüßung Anliegen unseres heutigen Gottesdienstes ist die Heilung von Krankheit – wie sie, von Christus gewirkt und von unseren Gebeten getragen, Gegenstand unseres Glaubens ist. Alles, was wir heute sagen und tun, ist darauf hin angelegt, uns zu öffnen und bereit zu machen, zu empfangen, was uns heilt. Denn alle sind wir, ob sichtbar krank oder nicht, Mühselige und Beladene und der Gnade Gottes Bedürftige. Befreiung, um die wir beten, aber ist Gabe Gottes.

Gebet Darum, o Herr, bitten wir dich: Öffne unsere Herzen und Sinne für deine heilende Gegenwart in unserer Gemeinschaft. Sende deinen Heiligen Geist, daß er unsere einfachen Worte, unsere stillen Gebete, das Brot, Frucht des Ackerbodens und der Arbeit von Menschen, den Wein, Frucht der Reben und der Mühe von vielen, daß er unsere armseligen Gaben mit deiner Kraft erfülle, damit sie uns nähren und stärken und deiner gewiß machen. Wir danken dir. Amen.

Lied „Komm, Schöpfer Geist“

II. Predigt nach Markus 1

Lektor Markus 1,14-15
Meditatives Zwischenpiel zu „Komm, Schöpfer Geist“

Lektor Markus 1,16-20
 Meditatives Zwischenspiel zu „Komm, Schöpfer Geist“

Erster Prediger

Jesus war der von Gott gesandte Bevollmächtigte. Aber selbst er tat seinen Dienst nicht allein. Er berief zwölf Jünger. Unter diesen befanden sich Leute, die wir kaum zu Aposteln berufen hätten: Judas, der ihn verriet; Petrus, der ihn verleugnete; Johannes und Jakobus, die Donnersöhne; Matthäus, der Finanzmann und Kollaborateur der Römer; Simeon, der Terrorist... Es ist nicht erstaunlich, daß sie oft stritten und Jesus nicht verstanden.

Mit dieser Gesellschaft baute Jesus das Reich Gottes. Dann kann er's auch mit uns, dann ist niemand zu gering. Wenn Jesus nur zusammen mit anderen das Reich Gottes baute, wieviel weniger können wir allein predigen, Gottesdienst halten, mit den Kranken beten. Es ist die Gemeinde, die die Vollmacht der Krankenheilung hat, nicht der Pfarrer oder sonst ein Geistbegabter. Wir, als Gemeinde Jesu Christi, haben den Auftrag: Heilt die Kranken, weckt die Toten auf, treibt die Dämonen aus. Umsonst habt ihr es empfangen, umsonst gebt es.

Lektor Markus 1,21-22
 Meditatives Zwischenspiel zu „Komm, Schöpfer Geist“

Lektor Markus 1,23-28

Zweiter Prediger

Es gibt Leute, die glauben, diese Geschichten stünden in der Bibel, damit die Pfarrer darüber predigen. Aber das ist doch wohl eine eher lächerliche Annahme. Wir sind nicht berufen, lediglich mit den Kranken und über die Kranken zu reden. In der Gemeinde Jesu Christi, im Gottesdienst wird *gehandelt*. Darum heißt das Abendmahl in der reformierten Theologie „eine heilige Handlung“.

Die Handauflegung ist eine Handlung. Menschen, die ihr Lebtag nie berührt werden – mit der Hand berührt werden – finden es schwer, zu glauben, daß Gott sie berührt. Wer nie berührt wird, ist nicht berührt.

Heute erkennen wir: Es ist lange genug geredet worden. Jetzt soll gehandelt werden. Was aus dieser Handlung kommt, ist nicht in unserer Hand: Heilung, Besserung, Trost oder auch – keine spürbaren Resultate. Warum gläubige Menschen nicht geheilt und Menschen, die in den Tag hinein leben, geheilt werden, wissen wir nicht. Wir können nicht in Gottes Notizbuch schauen. Wir tun, was wir tun, weil es uns vom Wort Gottes aufgetragen ist.

Lektor Markus 1,29-34

Dritter Prediger

Jesus heilte die Schwiegermutter des Petrus. Er heilte viele, aber er heilte nicht ganz Palästina. Es gab viele Kranke, die er nicht heilte. Alle, die er heilte, starben am Ende ihres Lebens. Seine Heilungen sind Zeichen des kommenden Gottesreiches. So sind auch unsere Ärzte, Krankenschwestern und Gemeindeschwestern Zeichen des Reichen Gottes. Selbst die Mutter, die ihr weinendes Kind in den Arm nimmt und betet „Heile, heile, Segen ...“, setzt ein Zeichen des Gottesreiches. So möge auch dieser Gottesdienst Zeichen des Reichen

Gottes sein.

Lektor Markus 1,35-39
 Meditatives Zwischenspiel zu „Komm, Schöpfer Geist“

Vierter Prediger (betet)

Herr, Jesus Christus,
du bist kein Erfolgsmensch. Im Gegenteil, du bist dem Erfolg ausgewichen. Du gehörst nicht zu jener Sorte von Religionspropagandisten, die sagen: Kommt zu uns, bei uns werdet ihr Wunder erleben.
Herr Jesus Christus,
wir möchten deine Jünger sein. Befreie uns von allem Erfolgsdenken. Hilf uns, daß wir unseren Glauben nicht auf unsere Erfolge stützen und daß wir nicht verzagen, wenn wir keinen Erfolg haben.
Hilf uns, daß wir deinen Segen nicht mit Erfolg und deine Prüfungen nicht mit Mißerfolg verwechseln.

Lektor Markus 1,40-45
 Musikalische Überleitung zum Abendmahl

III. Abendmahl mit Handauflegung für die Kranken

Ortsübliche Abendmahlsliturgie mit Krankensegnung, Dankgebet und Vaterunser.

IV. Segen und Sendung

Vater,
segne Pfarrer und Mitarbeiter, die diesen Gottesdienst vorbereitet haben,
segne diejenigen, die Trost, Heilung und Weisung suchten.
Segne diejenigen, deren Zweifel nicht gestillt wurden.
Segne diejenigen, deren Krankheit nicht geheilt wurde.
Hagios Theos
Hagios ischyros
Hagios athanatos
Eleison hämin.
Heiliger Gott,
du kannst, was wir nicht können.
Du hast den Tod bezwungen.
Komm mit uns in den Alltag.
Empfanget das Sendungswort:
Jesus Christus spricht:
Sagt allen: Das Himmelreich ist herbeigekommen. Heilt die Kranken! Weckt die Toten auf! Treibt die Dämonen aus! Umsonst habt ihr es empfangen, umsonst gebt es.

Schlußlied

WIE ANFANGEN?

Wer sich auf solche Liturgien für „Mühselige und Beladene“ oder Liturgien „für Kranke und Gesunde“ einläßt, muß seine Gemeinde vorbereiten. Die meisten Pfarrer und kirchlichen Mitarbeiter werden in der Seelsorge mit den Kranken beten. Das ist richtig, solange wir nicht behaupten, dies sei die einzige Form unseres Dienstes an den Kranken. Der Dienst an den Kranken hat eine seelsorgerliche und eine öffentliche Seite.

Dieser Aufsatz behandelt nur den zweiten Aspekt. Die Erfahrung zeigt aber, daß, wer solche Liturgien einführt, mit wachsender Seelsorge zu rechnen hat. Es scheint, daß die öffentliche Handauflegung die Tür für die Seelsorge öffnet. Wer geheilt worden ist, wird zur Seelsorge kommen. Wer nicht geheilt worden ist, wird ebenfalls kommen.

Der öffentliche Aspekt ist aus verschiedenen Gründen wichtig. Wir haben erst vor kurzem erkannt, daß zum Beispiel die Taufe nicht in erster Linie privat, im kleinen Kreis, vollzogen werden soll, sondern in der Öffentlichkeit. Das Gleiche gilt für Abendmahl und Krankensegnung bzw. -Salbung.

Zudem hat der Dienst an den Kranken im kleinen Kreis – zu Recht oder zu Unrecht – ein wenig den Beigeschmack des Exklusiven. Das unberechtigte Vorurteil wird genährt, daß dies für die ganz Frommen reserviert sei. Andererseits kommen in die *öffentlichen* Gottesdienste für Mühselige und Beladene viele kirchliche Außenseiter (auch Menschen anderer Konfessionen oder Religionen). Im allgemeinen schaut der innere Kreis der Gemeinde dem Geschehen vorerst verwundert zu.

Die Frage, die ich in diesem Abschnitt beantworten will, lautet: Wie können wir in einer Gemeinde die Unterstützung für eine öffentliche Liturgie „für Mühselige und Beladene“ gewinnen? Aus der Erfahrung hat sich ergeben:

Ohne die Mitarbeit der Pfarrer und des Kirchengemeindevorstands soll eine solche Sache nicht unternommen werden. Wer es trotzdem tut, wird über kurz oder lang die Gemeinde spalten. Wir haben seit der Reformation über 400 Jahre verschlafen. Da kommt es auf sechs Monate oder ein paar Jahre mehr oder weniger nicht an.

Ein Pfarrer, der mit seiner Gemeinde einen Weg sucht, den Dienst an den Kranken zwei- bis viermal pro Jahr öffentlich anzubieten, wird zunächst einmal anders predigen. Er wird die Heilungsgeschichten der Bibel nicht lediglich allegorisieren und spiritualisieren; er wird seine Gemeinde darauf hinweisen, daß hier u.a. auch das gemeint ist, was da steht und daß sie als Gemeinde daher einen Weg suchen, dies erfahrbar zu machen.

Er wird ferner mit seinem Kirchenvorstand reden und ihn auf seine Verantwortung und Mitarbeit hin ansprechen. Man wird vielleicht einwenden: Wenn dieser Autor nur wüßte, was ich für einen ungeistlichen Kirchenvorstand habe, dann würde er nicht derart utopische Vorschläge machen. Antwort: Das mag ja sein. Aber da Jesus sein Reich ebenfalls mit „ungeistlichen Jüngern“ baute, ist vielleicht gerade die Einladung an die Kirchenvorstände, diese Gottesdienste mitzutragen, ein Weg für sie, ihre geistlichen Gaben zu entdecken und zu entwickeln.

Es ist möglich, die Fürbitte im Gottesdienst konkreter zu fassen und ernster zu nehmen. Wir wissen nicht mehr, was für eine Macht das Gebet einer ganzen Gemeinde ist. Nur: Eine Gemeinde, die dem Pfarrer zuhört (im besten Fall), wenn er etwas aus dem schwarzen

Liturgiebuch vorliest, ist noch nicht im Gebet engagiert.

Hier sind neue Formen des gemeinsamen Fürbitte-Gebets zu finden, zum Beispiel, indem konkrete Menschen Gegenstand der Fürbitte werden. Vorsicht ist allerdings angebracht. Wer bestimmte Menschen in der Fürbitte erwähnen will, muß vorher die Betreffenden um ihr Einverständnis bitten. Der Gegenstand der Fürbitte soll mit dem nötigen Takt, aber auch mit der nötigen Konkretisierung, erwähnt werden.

Meine Erfahrung ist jedoch, daß die meisten Menschen nichts dagegen haben, wenn für sie in der Kirche unter Namensnennung gebetet wird. Schwieriger ist es, mit spektakulären Heilungen aufgrund der Fürbitte umzugehen. Überhaupt ist das Problem nicht, wie viele immer wieder fürchten: Was machen wir, wenn nichts geschieht. Wenn gebetet wird, ist es gar nicht möglich, daß nichts geschieht. Probleme entstehen, wenn unerwartete „Erfolge“ eintreten. Ich würde gelegentlich darauf hinweisen, daß das Gebet eine unberechenbare Kraft ist. Im übrigen aber ist aus den „Erfolgen“ keine große Geschichte zu machen. Die Betreffenden werden das sowieso überall erzählen, selbst wenn man sie bittet, ihre Heilung nicht an die große Glocke zu hängen.

Es ist auch immer empfehlenswert, die vorgesetzte Behörde über einen abzuhalten Gottesdienst mit und für Kranke zu informieren. Man sollte sie aber nicht um Erlaubnis bitten, denn dann kommen die kirchlichen Bürokraten in Verlegenheit, da sie ja nicht wissen, zu was sie die Erlaubnis geben. Also werden sie im Zweifelsfall „nein“ sagen.

Besser allerdings, als die Kirchenleitung bloß zu informieren, ist es, eines ihrer Mitglieder zur Mitarbeit in der Liturgie einzuladen. Dann kann es aus eigener Erfahrung berichten, wenn es Anfragen und Kritik gibt – meist von solchen, die selber gar nicht an dem betreffenden Gottesdienst teilgenommen haben.

Es hat sich bewährt, die Liturgie zusammen mit einem größeren Kreis von Menschen vorzubereiten. Dabei ist mir aufgefallen, wie viele sogenannte nichtkirchliche Menschen bereit sind, sich zu beteiligen. Wichtig ist auch, daß das ärztliche Personal in der Vorbereitungsgruppe vertreten ist, damit klar wird, daß wir nicht in Konkurrenz zur Ärzteschaft stehen.

Auch wird ja der Ortsarzt viele der Menschen kennen, die zur Segnung oder zur Salbung kommen. In vielen Fällen ist sein Rat wertvoll. Ob er ein „engagierter Christ“ ist oder nicht, ist in dieser Sache nebensächlich. Wichtiger ist, daß er mitmacht. Es kann auch sein, daß er durch die Mitarbeit ein engagierter Christ wird.

Da auch viele Frauen zur Handauflegung kommen, und da viele Frauen etwas von „der Beührung“ verstehen, ist es wichtig, daß die Frauen im Vorbereitungsteam und in der Gruppe derer, die die Handauflegung ausüben, angemessen vertreten sind.

Bei der Vorbereitung soll „das Handwerkliche“ nicht vernachlässigt werden. Besonders folgende Fragen sind zu erörtern:

- Wo stehen die, die den Kranken die Hände auflegen?
- Wenn die Salbung durch Öl angewandt wird, was für ein Öl soll verwendet werden?
- Was beten die Segnenden?
- Wo sitzen oder wo knien die, die Handauflegung oder Salbung empfangen?
- Wie sind die Mitarbeiter gekleidet?
- Wie wird eingeladen?

DAS GEHEIMNIS DER HEILUNG

Da nach dem Zeugnis der Schrift der Geist Gottes Ursache allen Lebens ist (auch des Lebens der Bösen, Unfrommen, auch des Lebens der Nichtchristen), erscheint die Gabe des Heilens, genau wie die anderen Charismen, als eine von Gott dem Menschen geschenkte Schöpfungsgabe, die weder von unserer Heiligkeit noch von unserer Theologie abhängt.

Die nächste mir bekannte Parallele sind die Gaben des „Träumens“, des „Vorauswissens“ oder des absoluten Musikgehörs, die alle nicht von Religion, Theologie oder Moral der Betreffenden abhängen (Eine wichtige Einschränkung ist hier zu machen: Die Tatsache dieser Gaben hängt nicht von Ethik und Theologie des Gabenträgers ab, wohl aber der verantwortliche Gebrauch).

Was die Heilungsgaben betrifft, so treten diese im Christentum und außerhalb des Christentums, bei den Medizinern und bei den Nichtmedizinern auf. In einer durchschnittlichen Gemeinde ist damit zu rechnen, daß eine Anzahl von Gliedern diese Heilungsgabe hat, meist ohne es zu wissen.

Wenn das oben beschriebene Modell übernommen wird, gemäß dem immer mindestens drei Personen mit einem Heilungssuchenden beten, so wird diese Heilungsgabe nie genau zu lokalisieren sein. Man wird nie genau wissen, wer nun diese Gabe hat. Man wird nur wissen: In der Kirche wird mit den Kranken gebetet, und das ist gut für sie. Ich halte es für günstig, wenn die Öffentlichkeit nur weiß, daß in der Kirche für Heil und Heilung gebetet wird, daß sie aber nicht weiß, durch welche Personen Heilungen vermittelt werden. Es ist auch für die betreffenden „Heiler“ besser, denn sie werden dann nicht mit Anfragen aus der ganzen Umgebung überschwemmt. Es ist für die Kirche ebenfalls besser, denn es wird dann deutlich, daß die Kirche der Ort ist, wo Heilung gesucht wird. Jetzt dürfte auch klar sein, wo die Unterschiede zu den von bestimmten religiösen Virtuosen inszenierten „Heilungsgottesdiensten“ liegen.

Es ist damit zu rechnen, daß Personen, die weder ein Amt in der Kirche haben, noch bis jetzt besonders intensiv in der Kirche mitgearbeitet haben, diese Gaben entwickeln. Auch dies ist eine Form von Gemeindeaufbau.

Ausführliche theologische Erörterungen über den Zusammenhang dieser Schöpfungsgaben mit dem paulinischen Begriff „charisma“, den Erscheinungsformen dieser Gaben im außerchristlichen Bereich, ihrer Problematik und ihrer Möglichkeiten können hier im einzelnen nicht dargelegt werden. Ich verweise auf den dritten Band meiner Interkulturellen Theologie „Geist und Materie“, wo diese Problematik im Zusammenhang mit der Lehre vom Heiligen Geist verhandelt wird.

Wenn aber damit gerechnet wird, daß diese Gaben genau so wie Management, Barmherzigkeit und Lehren (Röm 12), wie Orgelspiel, Redegabe und Organisationstalent zur Schöpfungsordnung gehören, dann ist zu fragen: Was ist das spezifisch Christliche an dieser Liturgie für Mühselige und Beladene?

DAS SPEZIFISCH CHRISTLICHE IM HEILUNGSDIENST

Der christliche Umgang mit den Kranken ist vom Glauben an Gottes Freiheit und Souveränität geprägt. Daraus ergeben sich vor allem *vier Einsichten*:

1. Die Verrechnung der Sünde des Kranken oder seiner Vorfahren mit der Krankheit des Kranken wird im Evangelium ausdrücklich abgelehnt. Zwar weiß die Bibel über diese schicksalhaften Zusammenhänge, aber sie sind im Einzelfall nicht verrechenbar (Joh 9).
2. Der Christ weiß sehr wohl: Es gibt gesunde Sünder und kranke Heilige. Weder führt der Glaube notwendigerweise zur Heilung, noch ist die Krankheit notwendigerweise die Folge von Unglauben. Christen verharren im Gebet und im Gottvertrauen in gesunden und in kranken Tagen.
3. Es stimmt nicht, daß der Glaube immer Bedingung für die Heilung ist. Es gibt Heilungsgeschichten im Neuen Testament, wo der Glaube des Patienten oder seiner Umgebung Bedingung für die Heilung ist und andere, wo diese Bedingung nicht gestellt wird.

Noch weniger ist die Dankbarkeit eine Bedingung. Von zehn Aussätzigen, die geheilt wurden, kam nur einer zurück. Deswegen ist noch lange nicht gesagt, daß die neun wieder krank wurden. Dies ist im übrigen auch meine Erfahrung. Eine Aufrechnung zwischen Glaube und Heilung ist weder auf Grund der Erfahrung noch der Schrift statthaft. Jesus heilte „Glaubende“ und „Nicht-Glaubende“. Der Glaube entfällt daher als Bedingung.

4. Dem christlichen Umgang mit Kranken ist jedes Erfolgsdenken und jedes marktschreierische Ausposaunen der Heilung fremd.

Zusammenfassend kann man darum sagen: Das Christliche am Gebet für die Kranken ist die Einsicht, daß das Gebet keine unfehlbare Medizin ist, die garantiert wirkt, wenn alles andere versagt. Zwar gibt es Fälle in der Schrift und in unserer Erfahrung, wo Menschen geheilt wurden, die von den Ärzten aufgegeben worden waren. Trotzdem gilt: Unser Herr Jesus Christus ist nicht die Antwort auf alle unsere Fragen, wie in unverständlicher Verkennung der biblischen Texte oft gesagt wird. Ganz abgesehen davon, daß wir manchmal auch dumme Fragen stellen, hilft uns Christus, mit unbeantworteten und ungelösten Fragen zu leben, starb er doch mit der furchtbaren und unbeantworteten Frage auf den Lippen: „Mein Gott, mein Gott, warum hast du mich verlassen?“

EINWÄNDE

Zum Schluß sollen sechs geläufige Einwände gegen dieses Konzept verhandelt werden.

Erster Einwand: *Solche Gottesdienste wecken falsche Erwartungen. Was machen wir, wenn niemand geheilt wird?*

Antwort: Dieser Einwand ist eine Begründung für die Trägheit. Er ist im übrigen auch angebracht in bezug auf unsere Medizin und Spitäler. Viele werden in den Spitäler nicht geheilt, und mindestens 30 Prozent aller Krankheiten haben iatrogene (d.h. von der Medizin selber verursachte) Gründe. Das kann man in medizinischen Fachpublikationen lesen. Es wird trotzdem niemandem einfallen, unsere Ärzte zu entlassen und die Spitäler zu schließen.

Auch in Predigt, Abendmahl und Taufe (besonders in der Taufe) machen wir Versprechungen, die in vielen Fällen nicht eingelöst werden. Können wir deswegen auf Predigt, Abendmahl und Taufe verzichten?

Trotzdem ist der Einwand wichtig. Er soll uns daran erinnern, daß wir keine Versprechungen machen dürfen außer der, daß alle, Kranke und Gesunde, in Gottes Hand sind. Aber damit dies nicht eine reine Vokabel bleibt, muß sie „sichtbar“ und erfahrbar werden. Die Handauflegung und die Salbung sind nichts anderes als sichtbar und erfahrbar gewordenes Wort Gottes in all seiner Zweideutigkeit.

Zweiter Einwand: *Bei uns ist niemand zur Mitarbeit bereit.*

Antwort: Wer das sagt, nachdem er versucht hat, Menschen (vor allem unkirchliche Menschen) zur Mitarbeit zu gewinnen und dabei ins Leere gestoßen ist, muß vermutlich zu dem Schluß kommen, daß für seine Gemeinde der Zeitpunkt noch nicht gekommen ist. Meist aber wird dieser Einwand von kirchlichen Mitarbeitern und Pfarrern vorgebracht, die gar keinen ernsthaften Versuch unternommen haben, Menschen zur Mitarbeit zu gewinnen oder die die Mitarbeit „nach ihrem Bild“ gestalten wollen. Oft hilft auch die Mitarbeit von Menschen und Amtsträgern aus Nachbargemeinden, die in dieser Sache schon einen Schritt weiter gegangen sind (vgl. auch die Antwort zum dritten Einwand).

Dritter Einwand: *Auch wenn wir einen solchen Gottesdienst gestalten, wird bei uns niemand zur Handauflegung kommen. Sie kennen ja unsere Bevölkerung gar nicht. Sie ist bereit, nach Südafrika und auf die Philippinen, nach Taize oder gar nach Rom zu reisen, um „religiöse Erfahrungen“ zu machen. Aber in unserem Dorf ist nichts zu machen.*

Antwort: Fast alle Pfarrer, in deren Gemeinden solche Gottesdienste durchgeführt wurden, sagten dies im voraus. Sie entdeckten, wie der Küster der Predigerkirche in Zürich (S. 7), daß sie sich verrechnet hatten.

Ein Pfarrer aus einem Berner Bergdorf sagte mir genau das: „Unsere Bevölkerung und unser Kirchenvorstand wird sich nie für eine solche Sache gewinnen lassen, weil bei uns niemand zu einem solchen Gottesdienst käme.“ – „Haben Sie sie denn gefragt?“, wollte ich wissen. – „Nein, aber ich weiß es.“

Glücklicherweise hatte dieser Pfarrer seinen Dorfarzt zu diesem Gespräch mitgenommen. Dieser erklärte mir: „Bei uns wird das Thema Krankheit folgendermaßen verhandelt: Wenn einer eine schwere Migräne bekommt, dann sagt er: Es ist Gottes Wille, daß ich eine Migräne habe. Sie dient zu meiner Glaubensstärkung. Dann nimmt er eine doppelte Portion Aspirin und hofft, die Migräne werde verschwinden.“

Der Pfarrer mußte lachen und bekannte: „Was ich vorhin sagte, stimmt nicht ganz. Was unsere Bevölkerung von dieser Sache denkt, weiß ich nicht. Die Wahrheit ist hingegen, daß ich vor einer solchen Liturgie Angst habe. Wir haben dies weder an der Universität noch im Praktikum gelernt.“

„Das ist völlig normal“, gab ich zur Antwort. „Vielleicht müssen wir uns einiges überlegen in bezug auf die praktische Ausbildung unserer Pfarrer. Trotzdem, wir alle haben Angst. Darum ist es umso wichtiger, daß Sie mit ihrem Dorfarzt, mit Ihrem Kirchenvorstand und mit Ihrer Gemeinde offen reden. Und wenn es Ihnen hilft, werde ich in Ihr Dorf kommen und Ihnen helfen, die Diskussion zu führen und die Liturgie mit Ihren Leuten und Ihren Traditionen zu gestalten.“

Vierter Einwand: *Solche Gottesdienste ziehen dunkle Mächte an.*

Antwort: Natürlich eignen sich nicht Krethi und Plethi für die Mitarbeit in einem solchen Gottesdienst. Aber kirchliche oder theologische Akkreditierung sind nur sehr ungenaue Kriterien, um die richtigen Mitarbeiter zu finden. Bereitschaft, sich in ein Team einzufügen, Sensibilität und gesunder Menschenverstand, und schließlich eine innere Verpflichtung zum Hören auf die Weisung des Wortes Gottes sind entscheidender.

Was für eine Karikatur geben wir von der Gemeinde, wenn wir unterstellen, daß dort, wo eine Gemeinde um Heil und Heilung zu beten beginnt, sich der Teufel einschleichen wird? Es ist bezeichnend, daß in der Schrift nirgends eine Heilung durch Dämonen oder andere dunkle Mächte überliefert wird.

Gewiß, der Teufel ist ein Bluffer und ein Lügner. Er versucht allerhand Schabernack, Imitationen, Symptomverschiebungen, zum Beispiel wird ein Magengeschwür durch eine Neurose ersetzt oder eine Gürtelrose durch eine Depression. Aber das gibt es schließlich auch in der medizinischen Praxis, in der Psychiatrie, in der Erziehung und auch in der Seelsorge. Das komplexe Gebiet von Besessenheit und Exorzismus kann hier nicht behandelt werden (siehe dazu „Geist und Materie“).

Aber, wenn wir um Heilung bitten, dann bitten wir, daß der Wille Gottes geschieht, daß das geschieht, was dem Betroffenen zu seinem Heil dient. Wie könnte da Gott zulassen, daß „sich dunkle Mächte einschleichen“?

Andererseits, wenn sich in einer Gemeinde eine Erweckung anbahnt und Menschen wieder anfangen, nach Gott zu fragen, dann wird sich auch der Erzfeind des Evangeliums „auf die Socken machen“. Gelegentlich geschieht dies in der Form okkuler Kräfte. Meist aber genügen die gewöhnlichen Kompetenzstreitigkeiten und Eifersüchteleien in einer Gemeinde, um eine Erweckung zu gefährden. In beiden Fällen aber ist es umso wichtiger, daß möglichst viele Menschen diese Gottesdienste mittragen.

Fünfter Einwand: *Es ist unbarmherzig, unsere gewohnte Liturgie durch eine Liturgie für Mühselige und Beladene zu ersetzen.*

Antwort: Dies ist ein wichtiger Einwand. Es soll eben gerade nicht die gewohnte Liturgie ersetzt werden. So viele Elemente wie möglich sollen aus der Tradition übernommen werden. Erstens haben sich diese Elemente bewährt und zweitens ist es wichtig, daß die Gemeinde in der Liturgie ihre eigene Tradition wieder erkennt.

Sechster Einwand: *Wir fürchten in unserer Gemeinde einen enthusiastischen Einbruch, der unsere reformatorische Tradition gefährden wird.*

Antwort: Diese Einbrüche geschehen bereits in der Bundesrepublik und in der Schweiz, aber nicht, weil wir nüchterne, reformatorische Liturgien für Mühselige und Beladene durchführen, sondern weil unsere Gemeinden ein Defizit verspüren und darum bereit sind, von löchrigen Brunnen zu trinken. Es ist eben gerade umgekehrt: Ein reformatorischer, in der Ortsgemeinde verankerter Dienst an den Kranken ist die beste Verteidigung gegen enthusiastisches Religionsgut aus Übersee.

Es „kann nicht überhört werden, daß das Neue Testament zutiefst in seinem Kerygma verankert und nicht spiritualisierend allein Vergebung, Bekehrung, Glauben als Wunder behandelt. Ihm liegt an der Aussage, daß Gott eschatologisch wie in der Schöpfung Leiblichkeit will und Hollenweger - „Heilt die Kranken“. Heilung als Gabe und Aufgabe der Gemeinde

erfaßt, nämlich den ganzen Menschen in seiner Welt“ (*Ernst Käsemann*: „Wunder“, RGG³ VI, 1837).

Literaturhinweise

Die folgende kurze Literaturliste berücksichtigt die lawinenhaft angewachsene Literatur der – meist amerikanischen – Heilungsevangelisten nicht, da diese für unsere Gemeinden nicht hilfreich ist (vgl. *Hans-Diether Reimer*). Die erwähnten Autoren gehen von verschiedenen theologischen Voraussetzungen aus, die sich nicht notwendigerweise mit denjenigen des Verfassers decken.

Hans-Jürgen Becken: Theologie der Heilung. Das Heilen in den Afrikanischen Unabhängigen Kirchen in Südafrika. Hermannsburg 1972.

Hans-Jürgen Becken: „Begegnung mit Medizinnännern in Afrika“. Materialdienst 48, 1985, S. 284-294; vgl. auch Materialdienst 49, 1986, S. 321-324.

Wolfgang J. Bittner: Heilung – Zeichen der Herrschaft Gottes. Neukirchen-Vluyn 1988².

Ein reformierter Schweizer Pfarrer entdeckt die Ortsgemeinde als Ort des Heilens; gute Einführung, etwas ängstlich in bezug auf die Mitarbeit unkirchlicher Menschen.

Heinz Doeberl: Das Charisma der Krankenheilung. Hamburg 1960.

Dieses vor bald 30 Jahren erschienene Buch geht die Problematik von einem streng lutherischen, liturgischen Ansatz her an.

Walter J. Hollenweger: Geist und Materie. Interkulturelle Theologie 3. München 1988.

Behandelt den „Heilungsdienst“, die Themen „Besessenheit und Exorzismus“, „Christentum und Fremdreligionen“, „die neue Physik“ im Rahmen der Lehre vom Heiligen Geist ausführlich; viele Beispiele und Berichte aus persönlicher Erfahrung und aus der Erfahrung der Dritt Weltstudenten des Verfassers.

Bernhard Martin: Die Heilung der Kranken als Dienst der Kirche. Basel 1954.

Bericht eines Genfer Pfarrers, der schon vor über dreißig Jahren Erfahrungen mit dem Gebet für die Kranken machte.

Wilhelm Quenzer: Alternatives Heilen als Herausforderung für Kirche und Medizin. Information der Evangelischen Zentrale für Weltanschauungsfragen Nr. 89, III/84. Stuttgart 1984. Wichtige und gut informierende Studie über ein Thema, das in diesem Aufsatz nicht verhandelt wurde.

Hans-Diether Reimer: Gedanken zum 5. Evangelischen Charismatischen Kongreß. Materialdienst 49/8, 1. 8.1986, S. 234-239 (wichtiger Bericht).

Hans-Jürgen Ruppert: 10 Jahre Arbeitskreis „Psi und christlicher Glaube“ der EZW. Materialdienst 48/10, 1.10.1985, S. 300-308 (wie Quenzer).

Hans Schäfer: Die Medizin in unserer Zeit. Theorie. Forschung. Lehre. München 1963².

Hans Schäfer: Dein Glaube hat dich gesund gemacht. Religion und Medizin im Wechselspiel. Herder TB 1087. Freiburg 1984.

Grundlegende Darlegungen eines führenden Mediziners aus der Bundesrepublik.

Eduard Schweizer: Das Evangelium nach Matthäus. NTD 2. Göttingen 1986¹⁶ (siehe S. 1 dieses Studienbriefs).

Gerd Theissen: Urchristliche Wundergeschichten. Ein Beitrag zur formgeschichtlichen Erforschung der synoptischen Evangelien. Gütersloh 1974.

Korrigiert die etwas simplifizierende Wunderdeutung der Bultmannschule, zieht aber keine praktischen Konsequenzen.

Quelle: *Studienbriefe Gemeindeaufbau* A 28, Beilage zu *Das missionarische Wort. Zeitschrift für Verkündigung und Gemeindeaufbau*, Heft 5/1988, hrsg. v. der AMG, Stuttgart.

Hollenweger - „Heilt die Kranken“. Heilung als Gabe und Aufgabe der Gemeinde