

Die Suche nach Sinn in der Krankheit

Säkulare und religiöse Deutungsmuster

Michael Klessmann

I

Krankheit wird in den meisten Fällen zunächst als ein „stummes“ Ereignis erlebt; sie überkommt Menschen, plötzlich oder langsam schleichend, reißt sie heraus aus gewohnten Lebens- und Arbeitsbezügen. Das Ereignis „Krankheit“ hat erst einmal kein „wozu?“, keinen Sinn, kein Ziel, es wird erlebt als mehr oder weniger lästige Störung des beruflichen und familiären Alltags, als Unterbrechung auf der Karriereleiter, als Kränkung und Erschütterung des Selbstwertgefühls, als ängstigendes Anzeichen des Alterns – in jedem Fall als etwas, das nicht sein sollte, das so schnell und so wirksam wie möglich zu bekämpfen ist, auf dessen Beseitigung man einen Anspruch hat.

Dieses stumme Ereignis widerfährt Menschen in den westlichen Industriegesellschaften in einer gesellschaftlichen Situation, in der Existenzsicherung als Teil der Lebensplanung nicht mehr in gemeinschaftliche Lebensformen eingebettet, sondern individuelle Aufgabe geworden ist; Gesundheitsvorsorge, Gesundheitserhaltung ist ein wesentlicher Bestandteil dieser Aufgabe. Gesundheit gilt als notwendige Voraussetzung für Konkurrenzfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt genauso wie auf dem „Beziehungsmarkt“; sie ist Grundlage der „Anstellungs- und Auftragsattraktivität“¹, die so gut wie möglich durch Fitneßübungen, gesunde Ernährung und positives Denken zu erhalten jeder unausgesprochen verpflichtet ist. Gesundheit wird immer mehr zur individuellen Leistung, zum höchsten Wert, zum Heilsgut („Hauptsache gesund!“); Krankheit

¹ Diesen Terminus benutzt *W. Sommermeyer*, Dozent an der IBM-Führungsakademie: „Das jeweilige ‚Schicksal‘ wird stark davon abhängen, wie gut es dem einzelnen bei einem großen Zwang zur Selbstorganisation gelingen wird, seine Anstellungs- und Auftragsattraktivität zu erhalten.“ FR vom 4. 10. 1994 Vgl. auch *E. Beck-Gernsheim*, *Gesundheit und Verantwortung im Zeitalter der Gentechnologie*, in: *Risikante Freiheiten*, hg. von *U. Beck* und *E. Beck-Gernsheim*, Frankfurt 1994, S. 316ff.

gerät zum Unwert par excellence. Sie ist nicht mehr Bestandteil des Lebens, sondern sie bedroht das Leben und sie erscheint als individuelles Versagen gegenüber den Leistungsanforderungen der Gesellschaft. Wenn jemand trotz allem krank wird, sucht er/sie nach einer Deutung, einer Verstehensmöglichkeit dieses Widerfahrnisses. Das reine Faktum, das nicht einem größeren Sinnzusammenhang zugeordnet werden kann, ist schwer auszuhalten.

„Was den einzelnen in der Krankheitserfahrung erschüttert, ist der Einbruch metaphysischer Sinnlosigkeit. Das tiefste Leid, das einen Menschen ereilen kann, ist das Erlebnis, Opfer des nackten, blinden Zufalls zu sein. Der Zufall wird aber deswegen als so unmenschlich angesehen, weil er dem menschlichen Vermögen, im Ablauf von Natur und Geschichte Sinnzusammenhänge zu stiften, so diametral widerspricht. Erst wenn der Krankheit der Zufallscharakter genommen, erst wenn sie eingebettet ist in einen umfassenden Ordnungszusammenhang, erst dann also, wenn sie einen Sinn zugesprochen erhält, wird sie dem Menschen erträglich.“²

Deutung, Sinnggebung von Krankheit wird immer stärker Angelegenheit der einzelnen: Es gibt kaum noch allgemeingültige und -verbindliche Deutungshorizonte. Der mit der Pluralisierung aller Lebensbereiche, mit dem Individualisierungsschub verbundene „Zwang zur Wahl“ (*P. Berger*), der Zwang, das Leben selbst zu planen und herzustellen, fällt immer mehr den einzelnen zu. Sie müssen auch ihren eigenen Sinn (er)finden und herstellen; der Esoterik-Markt ist dafür das vielleicht eindrücklichste Zeichen. Dabei schöpfen die einzelnen natürlich nicht nur aus sich selbst; sie greifen vielmehr auf gesellschaftlich vorgegebene Deutungsangebote zurück und formen daraus ihr persönliches Sinnmuster, das in der Regel aus einer Reihe von Versatzstücken besteht und eine Art Flickenteppich bildet. Der in der Soziologie entstandene Begriff der patchwork-Identität³ und der Bastelbiographie ist auch auf den Umgang mit Sinn- und Lebensdeutung zu übertragen.

Welche Deutungsmuster helfen Menschen, sich in der Krise der Krankheit zu orientieren, so etwas wie einen Sinn zu finden? Einige Möglichkeiten sollen kurz angedeutet werden:

1. Das Paradigma der *naturwissenschaftlichen Medizin* begreift Krankheit als körperliche Funktionsstörung, der ein pathologisches Substrat zugrundeliegt. Die Ursachenforschung für diesen pathologischen Prozeß konzentriert sich im wesentlichen auf die biophysikalischen und chemischen Kausalfaktoren. Ein erkranktes Organ wird objektiviert und distanziiert – als solches ist es behandelbar.

Die damit vollzogene Trennung von Person und Krankheit ist ein Charakteristikum der naturwissenschaftlichen Medizin; sie entspricht darin einer individuellen und sozialen Abwehrbewegung: Wenn „nur“ ein Organ defekt ist, stellt sich die Frage nach der persönlichen Verantwortung,

² *M. Josuttis*, *Der Seelsorger vor der Frage nach dem Sinn der Krankheit*. Berliner Hefte für ev. Krankenseelsorge 1975, S. 21.

³ Vgl. *H. Keupp*, *Risikante Chancen*, Heidelberg 1988, 131ff; *U. Beck*, *Risikogesellschaft*, Frankfurt 1986, S. 211ff.

nach dem Zusammenhang von Biographie und Krankheit, nicht; die Krankheit wird dadurch emotional distanziert. Ebenso tritt die Möglichkeit einer sozialen Verursachung, also die Frage nach einem Zusammenhang von Krankheit und den jeweiligen Lebens- und Arbeitsbedingungen, in den Hintergrund. Beides hat entlastende Funktion – und gibt gleichzeitig Sicherheit: Man weiß, was man „hat“, man ist nicht nur ausgeliefert, „es“ erscheint begrenzt und behandelbar.

Dieses naturwissenschaftlich fundierte Paradigma der Medizin ist erfolgreich und entlastend für die Patienten – das macht seine Attraktivität in der Gegenwart aus. Es steuert das Erleben und Erleiden von Krankheit in unserer Gesellschaft in hohem Maß; für viele spiegelt sich darin „die“ Wirklichkeit von Krankheit und Gesundheit. Es geht die Einsicht verloren, daß auch dieses Paradigma eine Deutung von Krankheit darstellt, neben der andere Deutungen möglich und sinnvoll sind.⁴

2. Auf einer *soziologischen* Deutungsebene läßt sich Krankheit definieren „als Unfähigkeit zu relevanter Aufgabenerfüllung.“⁵ Diese bewußt verengte Perspektive spiegelt, wie in der Industriegesellschaft Krankheit und Gesundheit an gesellschaftlich definierte Leistungsfähigkeit gekoppelt werden; subjektive Wahrnehmungen und Bedürfnisse sind genauso wenig relevant wie biographische Zusammenhänge. Die Behandlung von Krankheit muß unter dieser Perspektive primär auf die Wiederherstellung der Funktionstüchtigkeit abzielen.

Es ist bekannt, daß Menschen in manchen Berufen kaum noch riskieren können, krank zu werden; nicht nur ihr Arbeitsplatz ist bedroht, sondern auch ihre an Arbeits- und Leistungsfähigkeit gebundene Selbsteinschätzung. Gesundheit wird zur sozialen Verpflichtung, Krankheit zum individuellen Versagen, zur individuellen Schuld.⁶

3. Eine *politische* Definition von Krankheit und Gesundheit erscheint exemplarisch in der bekannten Gesundheitsdefinition der Weltgesundheitsorganisation WHO: „Gesundheit ist ein Zustand vollständigen physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht einfach die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen.“ Diese Definition stellte insofern einen Fortschritt dar⁷, als sie den Zusammenhang von Gesundheit und sozialen Bedingungen heraushob und damit die Grundlage für eine umfassende, sozial-politisch orientierte Gesundheitspolitik legte.

Im industrialisierten Westen wird mit dieser Definition Gesundheit jedoch in den Stand eines Heilsgutes erhoben: Vollständiges physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden – zumal als Zustand – ist eine

⁴ C. Scharfetter, Heilkunde und Menschenbild, 1978, zitiert Popper mit folgendem Satz: „Clinical observations like all other observations are interpretations in the light of theories.“ (56)

⁵ T. Parsons, Definition von Gesundheit und Krankheit im Lichte der Wertbegriffe und der sozialen Struktur Amerikas, in: A. Mitscherlich u. a. (Hg.), Der Kranke in der modernen Gesellschaft, Köln/Berlin 1967, S. 60.

⁶ Vgl. den in Anm. 1 erwähnten Artikel von E. Beck-Gernsheim.

⁷ Dieser Aspekt muß gegen die häufig sehr schnell formulierte Kritik dieser Gesundheitsdefinition (z. B. bei J. Moltmann, Gott in der Schöpfung, München 1985, S. 274ff) geltend gemacht werden.

Umschreibung dessen, was man landläufig Glück nennt. Dieses Glück, das sich Gesundheit nennt, wird zu einem einklagbaren Anspruch – und nicht nur Krankheit, sondern auch alle anderen Formen von Leid, Trauer, Konflikten, Unwohlsein etc. bekommen den Charakter von Mangelerscheinungen, die nicht zum erfüllten, glücklichen Leben gehören. „Es ist die Utopie vom Leben ohne Leiden, vom Glück ohne Schmerz und von einer Gemeinschaft ohne Konflikte“ – eine nicht besonders humane Utopie⁸, weil sie dazu beiträgt, Leiden abzuspalten, statt es bewältigen zu helfen. Ein solches populäres Gesundheits- und Krankheitsverständnis paßt nahtlos in die gegenwärtige „Kultur des Narzißmus“, die sich, wie *H. E. Richter* es formuliert hat, durch die „Krankheit, nicht leiden zu können“ auszeichnet.⁹

4. Ein anderer Akzent wird in einem *systemisch* orientierten Gesundheits- und Krankheitsverständnis deutlich: *Fritz Hartmann* beispielsweise definiert Gesundheit so:

„Gesund ist ein Mensch, der mit oder ohne nachweisbare oder für ihn wahrnehmbare Mängel seiner Leiblichkeit allein oder mit Hilfe anderer Gleichgewichte findet, entwickelt und aufrechterhält, die ihm ein sinnvolles, auf die Entfaltung seiner persönlichen Anlagen und Lebensentwürfe eingerichtetes Dasein und die Erreichung von Lebenszielen in Grenzen ermöglichen, so daß er sagen kann: mein Leben, meine Krankheit, mein Sterben.“¹⁰

Leben insgesamt, besonders aber Gesundheit und Krankheit sind offene, labile Gleichgewichtsprozesse, keine Zustände. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen, soziale Interaktion und subjektives Empfinden der eigenen Lebenssituation stehen in einem Verhältnis zueinander, das leicht störrisch ist und dann erhebliche subjektive Beeinträchtigungen nach sich ziehen kann (beispielsweise die Gesundheitsrisiken im Fall von Ehescheidung oder Arbeitslosigkeit¹¹). Sind diese Faktoren jedoch im Gleichgewicht, kann man von Gesundheit sprechen, selbst wenn eine Behinderung oder Einschränkung vorliegt.

5. Einen *personalen* Begriff von Gesundheit und Krankheit vertritt *I. Illich*:

Gesundheit ist „die Fähigkeit, sich auf ein wechselndes Milieu einzustellen, heranzuwachsen und zu altern, im Falle einer Verletzung zu gesunden, zu leiden und in Frieden den Tod zu erwarten. . . Die bewußt gelebte Gebrechlichkeit, Individualität und soziale Offenheit des Menschen machen die Erfahrung von Schmerz, Krankheit und Tod zu einem integralen Bestandteil seines Lebens. Die Fähigkeit, diese drei Dinge autonom zu bewältigen, ist die Grundlage seiner Gesundheit.“¹²

Einerseits ist das einzelne Subjekt verantwortlich für das, was in der Krankheit mit ihm/ihr geschieht; andererseits trägt die Gemeinschaft, innerhalb derer jemand lebt, eine Art von Mitverantwortung. Denn „Le-

⁸ *J. Moltmann*, a.a.O., S. 274. .

⁹ *H. E. Richter*, *Der Gotteskomplex*, Reinbek b. Hamburg 1979, S. 127ff.

¹⁰ *F. Hartmann*, *Krank oder bedingt gesund?* MMG 11 (1986) 172.

¹¹ Zum Thema Streß und Life-event-Forschung vgl. einführend *E. Heim/J. Willi*, *Psychosoziale Medizin II*, Berlin/Heidelberg 1986, S. 343ff.

¹² *I. Illich*, *Nemesis der Medizin*, Reinbek b. Hamburg 1977, S. 309 und 311.

ben heißt angesprochen werden“ (*Buber*). Gerade der Kranke braucht es, nicht allein gelassen und abgeschoben zu werden; Krankheit kann anders getragen und verarbeitet werden, wenn es gelingt, sie in ein bestehendes Beziehungsgefüge hineinzunehmen.

Darüber hinaus wird bei *Illich* der Begriff der Gesundheit selbst relativiert: Gesundheit hat mit der Fähigkeit zur Lebensbewältigung zu tun – und Lebensbewältigung ist immer auch Bewältigung von Schmerz, Leid, Begrenzung und Abschied. Der Akzent liegt auf dem Wahrnehmen und Annehmen der Begrenzung: Den individuellen und sozialen Allmachts-wahn, alles machen, alles heilen, alle Grenzen überwinden zu können, gilt es zu entlarven und aus einer Ethik der Begrenzung heraus mit Gesundheit und Krankheit zu leben.

6. *Psychologische* (bzw. *psychologistische*) Deutungen von Krankheit erfreuen sich, vor allem im Zusammenhang mit esoterischem Gedankengut, zunehmender Beliebtheit.

„Krankheit bedeutet . . . ein Verlassen einer Harmonie bzw. die In-Frage-Stellung einer bisher ausbalancierten Ordnung . . . Die Störung der Harmonie findet aber im Bewußtsein auf der Ebene der Information statt und zeigt sich lediglich im Körper. Der Körper ist somit die Darstellungs- oder Verwirklichungsebene des Bewußtseins und damit auch aller Prozesse und Veränderungen, die im Bewußtsein ablaufen.“¹³

Die körperlichen Symptome deuten auf seelisches Unheil hin; wer lernt, die Sprache der Symptome zu verstehen, kann diesem Unheil auf die Spur kommen und dadurch heil werden. Krankheit wird auf diese Weise „ein Weg zur Vollkommenheit.“¹⁴ Die Frage nach persönlicher Schuld an einer Krankheit stellt sich hier auf der psychologischen Ebene: Wer falsch denkt, wer nicht genug für seine persönliche Integration tut, ist selbst daran schuld, wenn er/sie krank wird. Der Leistungsdruck wächst ins Unermeßliche vor dem Hintergrund des Größenwahns, für alles selbst verantwortlich zu sein.

II

Religiöse Sinndeutungen von Krankheit erscheinen vor diesem Hintergrund als *eine* Deutungsmöglichkeit unter vielen; sie konkurrieren mit anderen Sinnangeboten, müssen sich in ihrer Plausibilität ihnen gegenüber behaupten und werden, wie jene auch, zu einem je individuellen „patchwork“ amalgamiert. Eine Voraussetzung dieses Prozesses ist, daß die christlichen Kirchen ihr Deutungsmonopol, das sie durch Jahrhunderte hindurch besaßen, eingebüßt haben. Religiöse Deutung kann nicht mehr mit den Inhalten der christlichen Tradition gleichgesetzt werden, wengleich das Christentum in Westeuropa nach wie vor den dominanten religiösen Horizont darstellt.

¹³ T. Dethlefsen/R. Dahlke, *Krankheit als Weg*, Gütersloh 1983, S. 18.

¹⁴ A.a.O., S. 127.

Für den Umgang mit Krankheit und Gesundheit aus religiöser, aus christlicher Sicht scheinen mir folgende Einsichten von besonderer Bedeutung:

1. *Krankheit gilt als ein Symbol für die conditio humana – und sie ist als solche anzunehmen.*

In der jüdisch-christlichen Tradition, wie in vielen anderen Religionen auch, spielt der Gedanke der Endlichkeit und Begrenztheit menschlichen Lebens eine herausgehobene Rolle. Krankheit macht die Brüchigkeit des Lebens besonders sinnfällig, sie führt unmittelbar vor Augen, wer der Mensch ist. Er ist „wie ein Gras, das am Morgen noch sproßt . . . und des Abends welkt und verdorrt.“ (Ps 90,5f) und: „Wie gar nichts sind alle Menschen, die doch so sicher leben.“ (Ps 39,6)

Krankheit und Hinfälligkeit versinnbildlichen das Sein zum Tode eines jeden Menschen. Krankheit ist Bestandteil der normalen Kreatürlichkeit; mit ihr ist immer zu rechnen. Sie erscheint nicht als etwas Unnatürliches, das völlig überraschend und unvorhergesehen einträte; im Gegenteil, wer vom Menschen spricht, spricht auch von seinen Krankheiten. Religiöse Traditionen, die diesen Zusammenhang immer wieder benennen, leiten damit zu einer ungeschminkten Wahrnehmung von Krankheit und Tod als Teil des Lebens an. Die Gebetsklagen der Psalmen bringen Krankheitserfahrungen sehr konkret zur Sprache (z. B. Ps 38 und 102); Heilungsgeschichten zu bedenken, nötigt zur Auseinandersetzung mit eigenen Erfahrungen von Krankheit und Gesundheit. Die Abspaltung von Krankheit und Tod im gegenwärtigen gesellschaftlichen Diskurs und ihre emotionale und institutionelle Distanzierung in unserem Gesundheitssystem werden in der religiösen Deutung aufgehoben: Leben erscheint hier als ein unauflösliches Ineinander von Gesundheit und Krankheit, von Glück und Leiden, von Freude und Trauer. Jeweils beides anzunehmen, das eigene Leben bewußt innerhalb dieser Begrenzungen zu leben, ist ein Akt der Lebensklugheit (Ps 90,12) und des Glaubens. (Ps 71, 1) Das Leben gewinnt einen tieferen Wert, wenn seine Endlichkeit und Begrenztheit derartig im Bewußtsein gegenwärtig ist.

Aber nicht nur die Begrenztheit und Endlichkeit ist Charakteristikum der conditio humana aus religiöser Sicht, es geht auch um Erfahrungen von Abhängigkeit und Angewiesenheit. Schon eine leichte Krankheit, Fieber, Schmerzen, Mattigkeit, die Erfahrung, plötzlich nicht mehr selbst für sich sorgen zu können, verweisen darauf, in wie hohem Maß Menschen auf andere angewiesen sind. Daß wir fundamental abhängig sind, erscheint in der Erfahrung von Krankheit als kaum zu bestreitendes anthropologisches Faktum. Die Glaubensaussage fügt dem Faktum nichts Neues hinzu, sie benennt das „Woher“ dieser „schlechthinnigen Abhängigkeit“ (*Schleiermacher*) als Gott und ermöglicht dadurch eine andere Art der Auseinandersetzung mit dieser Erfahrung: Sie muß nicht nur erlitten werden, sie kann im Gebet, in Klage und Anklage zur Sprache gebracht und beantwortet werden. Aus der zunächst nur erschreckenden Erfahrung kann auf diese Weise eine heilsame werden, weil sie die Realität

tät nicht länger überspringt, sondern sie, mit Schmerz und Trauer, wirklich zur Kenntnis nimmt.

2. *Angesichts von Krankheit und Leiden ist Protest und Widerspruch im Namen Gottes als eines Freundes des Lebens notwendig und legitim.*

Wenn Krankheit als Spiegel der *conditio humana* begriffen wird, besteht die Gefahr, daß sie religiös überhöht, als Ausdruck des Willens Gottes gesehen wird – eine Deutung, der dann eine resignative oder heroische Ergebung in die Krankheit auf seiten des Menschen entspricht. Eine masochistische Leidensverherrlichung, der ein sadistisch geprägtes Gottesbild korrespondiert, hat es vielfach in der Geschichte der christlichen Kirchen gegeben.¹⁵

Demgegenüber ist zu betonen, daß Gott im Juden- und Christentum nicht als Feind, sondern als „Freund des Lebens“ (Weish 11, 26) gilt; er läßt Krankheiten heilen, er rettet aus Krankheit und Tod. „Der Sinn der Krankheit ist, theologisch gesprochen, ihre Überwindung.“¹⁶ Überall da, wo Menschen Krankheit und Sterben erleiden müssen, ist also auch – im Namen Gottes selbst – Protest, Widerspruch, Aufbegehren, Anklage notwendig. (vgl. Hiskia, 2Kön 19) Der Kranke findet sich nicht ab, kommt nicht zu einem resignierten Einverständnis, sondern ruft Gott zum Bundesgenossen gegen seine Krankheit (vgl. Hiob).

Krankheit muß also nicht gewaltsam ein Sinn unterschoben werden. Dies ist in der Geschichte der Kirche, in der Seelsorge viel zu häufig und viel zu schnell geschehen. (s. u. 3) Häufig besteht der „Sinn“ von Krankheit (etwa bei Unfällen, bei sehr schnell wachsenden Tumoren etc.) im Aushalten ihrer Sinnlosigkeit und im Protest dagegen.

3. *Krankheit wie Gesundheit haben einen Zweck, ein Ziel, das über ihre Faktizität hinausreicht.*

In einem gesellschaftlichen Kontext, wie dem hebräischen, der wesentlich vom Tat-Ergehens-Zusammenhang geprägt ist¹⁷, zielt die Frage nach der Ursache von Krankheit auf ein auslösendes Vergehen, ein Verschulden oder Versagen. Krankheit ist kein zufälliges Ereignis, sondern sie wird verstanden als Folge der Sünde (vgl. Ps 32) als Strafe und Gericht Gottes (vgl. Ps 39,12 u. ö.), als heilsame Züchtigung Gottes, motiviert aus seiner Liebe (Spr 3,11f), als Herrschaft feindlicher Mächte (vgl. Mk 3,22ff).

Der Tat-Ergehens-Zusammenhang erscheint im Bereich der Alltagserfahrung plausibel: Irgend jemand trägt an einem Unglück die Schuld, es kommt nicht von allein. Schuldzuweisung in diesem Sinn ist ein geläufiges Mittel der Alltagskommunikation. Die Freunde Hiobs sind die beredten Prototypen dieser Argumentation (vgl. Hiob 4,7f).

Nun wird der Tat-Folge-Zusammenhang von Jesus z. T. implizit bestätigt

¹⁵ Vgl. dazu *D. Sölle*, *Leiden*, Stuttgart 1973, S. 26ff.

¹⁶ *M. Josuttis*, a.a.O., (Anm. 2) S. 29.

¹⁷ Vgl. *G. von Rad*, *Theologie des Alten Testaments I*, München 1962, S. 398f.

(indem er Sünden vergibt und heilt!), z. T. explizit zurückgewiesen (Lk 13,1ff, Joh 9,1ff): „Es hat weder dieser gesündigt noch seine Eltern, sondern es sollen die Werke Gottes offenbar werden an ihm“, sagt Jesus im Bezug auf einen blindgeborenen Menschen (Joh 9,3). Damit findet ein Perspektivenwechsel statt: Es geht nicht länger um die Suche nach der Ursache von Krankheit, sondern um eine Reflexion des finalen Zwecks oder Ziels dieser Erfahrung. Die Spekulation um mögliche Ursachen erübrigt sich, wichtig wird die Zielrichtung, das „wozu?“ der Krankheit. Durch Vergebung und Umkehr („sündige hinfort nicht mehr!“) wird eine veränderte Lebensführung möglich. Heilung der Krankheit verliert ihre hervorragende Bedeutung; das Heil – Shalom, erfülltes Leben – tritt in den Vordergrund. Erfülltes Leben ist nicht an Gesundheit, nicht an einen „Zustand vollständigen Wohlbefindens“, gebunden. Erfülltes Leben meint vielmehr die Fähigkeit, auch die Schattenseiten des Lebens so anzunehmen, daß sie nicht nur als Minderung von Leben und von Beziehungen erscheinen, sondern auch zu deren Vertiefung und Bereicherung beitragen.

Gesundheit ist, wie *Barth* formuliert hat, die „Kraft zum Menschsein“¹⁸, nicht letzter Wert in sich, sondern um des Menschseins willen da. Zur Menschlichkeit des Menschen trägt häufig gerade auch die Erfahrung von Krankheit bei. Die Erfahrung von Leid und Schmerzen *kann* Menschen sensibel machen und sie dadurch menschlich werden lassen. Sicherlich gibt es brutale Krankheitserfahrungen, die Menschen nur kaputtmachen, die nichts Positives bewirken oder anstoßen. Aber dem steht das in unserer Gesellschaft verbreitete Extrem der Apathie gegenüber, von dem *D. Sölle* sagt: „Das Ideal des leidfreien Lebens, die Illusion der Schmerzlosigkeit zerstört Menschen bis in ihre Wahrnehmungsorgane hinein.“¹⁹

Ein Ziel von Gesundheit und Krankheit könnte also das Wiedergewinnen von Leidensfähigkeit sein, der Fähigkeit, Leiden bei sich selbst und bei anderen wahrzunehmen, Schmerzen zu spüren und mitzutragen.

In der Gegenwart ist die religiöse Deutung des Tat-Ergehens-Zusammenhanges für viele Zeitgenossen obsolet geworden, die zugrunde liegende Argumentationsstruktur ist jedoch nach wie vor weit verbreitet, etwa in Form einer „Laienpsychosomatik“²⁰. Ein möglicher psychosomatischer Zusammenhang wird von den Betroffenen dahingehend zuge-spitzt, daß sie selbst an ihrer Krankheit schuld seien. Offenkundig ist es immer noch erträglicher, eine wenn auch schmerzliche Ursache (eben in der eigenen Person, im eigenen Verhalten) anzunehmen, als sich einem blinden und unverstandenen Schicksal ausgeliefert zu sehen.

Zum einen erscheint Krankheit durch eine solche Zuschreibung erklärlich: Es mußte so kommen! Der Wunsch, ein Widerfahrnis wie Krankheit

¹⁸ *K. Barth*, KD III/4, S. 406.

¹⁹ *D. Sölle*, *Leiden*, a.a.O., S. 10.

²⁰ Dieser Begriff stammt von *E. Fischer*, *Warum ist das gerade mir passiert?*, Freiburg 1993, S. 95ff.

zu verstehen, ist auf diese Weise mindestens teilweise befriedigt. Zum anderen wird Krankheit durch eine solche Deutung auch wieder kontrollierbar: Wer durch ein bestimmtes Verhalten eine Krankheit herbeigeführt hat, kann sie durch verändertes Verhalten auch wieder beseitigen. Krankheit erscheint beeinflussbar, die Abhängigkeit und Ohnmacht der Betroffenen wird reduziert.

4. *Der Mensch ist mehr als seine Krankheit oder Gesundheit.*

Die oben kurz skizzierten soziologischen und politischen Definitionen von Krankheit haben gezeigt, daß Menschen in unserer Gesellschaft sich in zunehmendem Maß über ihre Gesundheit bzw. Krankheit definieren: Ein Mensch ist das, was er leisten kann! Kinder, alte, kranke und behinderte Menschen mit ihrer noch nicht oder nicht mehr vorhandenen Fähigkeit zu gesellschaftlich relevanter Arbeit und Leistung repräsentieren einen anscheinend defizienten Modus von Leben.

Religiöse Deutung von Krankheit konterkariert diese Tendenz: Nicht die Tatsache, ob einer krank oder gesund ist, ist entscheidend für die religiöse Einschätzung, sondern die Glaubensaussage, daß jeder Mensch ein Geschöpf Gottes und als solches geliebt und wert geschätzt ist (vgl. Jes 43,4). Die theologische Trennung von Person und Werk kommt in diesem Zusammenhang zur Geltung: Zwar gehört Krankheit unabdingbar zum Menschsein des Menschen hinzu, sie sagt jedoch nichts über Wert oder Unwert des Menschen aus; in dieser speziellen Hinsicht ist sie ein Akzidenz, das man getrost vernachlässigen darf.

Diesen letzten Aspekt betont *Ulrich Bach* in seiner vehementen Auseinandersetzung mit dem von ihm so genannten theologischen Sozial-Rassismus: Gesundheit darf nicht als Zeichen des Segens Gottes, Krankheit und Behinderung dagegen als Ausdruck seines Zorns verstanden werden. Der „offenbare“ Gott gehört nach *Bach* nur auf die Seite des Christusgeschehens, Krankheit *und* Gesundheit sind mit dem verborgenen Gott in Zusammenhang zu bringen; denn warum der eine gesund, der andere krank ist, bleibt in jedem Fall rätselhaft.

„Gesundheit ist etwas Herrliches und wirklich nicht zu verachten; die Krankheit ist etwas Schlimmes und sie kann uns mürbe machen. Aber das sind Krankheit und Gesundheit nicht: eine Aussage über Gottes Einstellung zu uns, über seine Verhaltensweise gesunden und kranken Menschen gegenüber. Du bist gesund – ja, und? Du bist ein Kind Gottes; das weißt du durch Christus. Ich bin behindert – ja, und? Ich bin ein Kind Gottes; das weiß ich durch Christus. Aufgegeben ist uns, miteinander geschwisterlich zu leben.“²¹

Diese religiöse Aussage kann einen großen Entlastungseffekt für den Kranken haben: Sie versichert ihn/sie der Zuwendung Gottes, bindet ein in einen größeren, tragenden Zusammenhang und widerspricht der gesellschaftlichen Tendenz, Menschen nach ihrer Leistungsfähigkeit zu verrechnen.

²¹ *U. Bach*, *Getrenntes wird versöhnt*, Neukirchen-Vluyn 1991, S. 160f.

5. Religion stellt Symbole und Rituale bereit, die ein anderes Umgehen mit Krankheit und Gesundheit ermöglichen.

Gespräche über Krankheit und Schmerzen, sei es mit dem Arzt, sei es mit Angehörigen, bleiben häufig auf einer kognitiven und verharmlosend-vertröstenden Ebene. Zu einer vertieften Auseinandersetzung ist es jedoch notwendig, daß auch Bilder und Symbole zur Verfügung stehen, die den emotionalen Zusammenhang (Angst, Schrecken, Wut, Verzweiflung etc.) unmittelbar zum Ausdruck bringen.

Die Bilder der Psalmen beispielsweise („das Wasser geht mir bis an die Kehle ...“ Ps 69; „ob ich schon wanderte im finsternen Tal ...“ Ps 23; „mein Gebein klebt an meiner Haut ...“ Ps 102) haben in dieser Hinsicht nach wie vor erstaunliche Aktualität; sie stellen eine emotional verdichtete Ausdrucksform bereit gerade da, wo Menschen in ihrem Leiden sprachlos geworden sind.

In einem Zwei-Bett-Zimmer einer chirurgischen Abteilung liegen zwei Männer, Herr A. (Ende 60) mit Bronchialkrebs, Herr D. (Mitte 50) mit Magenkrebs. Der Seelsorger hatte beide Männer schon mehrfach besucht, der jüngere schien ihm immer abweisend und einsilbig, während der ältere, der einmal Presbyter gewesen war, sich über die Besuche des Pfarrers freute. Herr A. bat den Pfarrer eines Tages, als es ihm sehr schlecht ging, Psalm 102 zu lesen. Anschließend verabschiedete sich der Pfarrer von Herrn A. und ging zu Herrn D., der in seinem Bett lag und schluchzte, auch jetzt nicht reden wollte und erst viel später erzählte, wie ihn die Verse 7 und 8 des gelesenen Psalms („Ich bin wie die Eule in der Einöde, wie das Käuzchen in den Trümmern. Ich wache und klage wie ein einsamer Vogel auf dem Dach.“) so angerührt hatten, daß er – endlich – weinen konnte.

Rituale wie Gebet, Segen, Abendmahl lassen die religiöse Dimension sinnlich erfahrbar werden: Sie binden die individuelle Lebens- und Leidenserfahrung und damit auch die Sinnfrage in einen kollektiven Horizont, sie vermitteln diesen größeren tragenden Zusammenhang auf einer unmittelbar spürbaren, präverbale Ebene. Rituale bieten eine wiederholbare Ordnung, einen wiederholbaren Sinn an; der/die einzelne kann sich darin aufgehoben fühlen und ist damit der Notwendigkeit enthoben, alles selbst finden und sagen zu müssen oder in Sprachlosigkeit zu erstarren. So eröffnet das Ritual Sprache und stellt gleichzeitig einen „Raum der Verschönerung“ dar.²²

III Konsequenzen für die Seelsorge

Seelsorge mit kranken Menschen ist zunächst und vor allem emotionale Begleitung in der Krise der Krankheit. Eins ihrer Ziele ist die „Rekonstruktion von Lebensgeschichte“²³ angesichts der veränderten Lebensbedingungen – im Horizont der Geschichte Gottes mit den Menschen: Es geht um erinnernd-erzählendes Rekonstruieren der Lebensgeschichte aus

²² Dieser Ausdruck stammt von W. Jetter, *Symbol und Ritual*, Göttingen 1986, S. 94.

²³ Vgl. A. Grözinger, *Seelsorge als Rekonstruktion von Lebensgeschichte*. WzM 38 (1986) 178ff.

der Sicht der momentanen Krankheitserfahrung; es geht darum, die Krankheit im bisherigen Lebenszusammenhang zu verorten; und es geht schließlich darum, mit Hilfe der Distanz des Glaubens, der religiösen Deutung zu einem vertieften oder veränderten Lebensverständnis zu kommen.

Für die erwähnten säkularen Deutungen scheint mir (vielleicht mit Ausnahme von *Illich*) charakteristisch, daß die Bewältigung von Krankheit primär zur *Aufgabe* deklariert wird. Exemplarisch zeigt sich dies da, wo Krankheit – in nicht-religiöser Sprache – als Läuterung, als Reinigung auf dem Weg zu sich selbst bezeichnet wird. So beschreibt der Arzt und Psychotherapeut *W. Büntig* in einer ausführlichen Falldarstellung eines krebserkrankten Mannes, wie dessen Krankheit ein Anstoß zur Individuation wurde, ein Ruf, „die Routine anzuhalten, um nach den tieferen Bedeutungen zu suchen, die sich in unserer Existenz entwickeln.“²⁴ Demgegenüber sehe ich es als *ein* Charakteristikum christlicher Seelsorge und ihrer Krankheitsdeutung, den fragmentarischen Charakter menschlichen Lebens, damit auch der Gesundheit und aller Heilungsbemühungen zu betonen. Glauben heißt aus christlicher Sicht, „als Fragment zu leben und leben zu können“²⁵ – oder anders gesagt: Die Begrenztheit und Brüchigkeit der Gesundheit als Teil des Lebens zu akzeptieren, Schmerz, Trauer und Wut über diese Tatsache nicht zu unterdrücken und gleichzeitig die Sehnsucht nach dem Ganzen, nach dem Vollendeten wach zu halten. Jede Heilung, jede Individuation, jede Reifung und auch die Verantwortung für diese Prozesse bleiben bruchstückhaft; ihre Vervollkommnung und Intensivierung immer wieder einzuklagen, wird unmenschlich.

Zum Bruchstückhaften des Lebens gehört dann auch, daß Menschen den Sinn von Krankheit, den Sinn ihres Lebens nur in begrenztem Maß selbst herstellen, selbst machen können; das „Sinn geben“ ist immer auch ein „Sinn nehmen“, sich in einen größeren, vorgegebenen Sinn einfinden, sich in ihm bergen. „Ich glaube, daß wir immer auch Sinn vom Leben nehmen, getragen sind von der Macht des Lebens. ... Dem Sinn vertrauen, aus dem Sinn leben, sich vom Sinn tragen lassen ist eine Art, fromm zu sein.“²⁶

Einsicht in das Fragmentarische des Lebens und der Gesundheit – und damit auch der Verantwortung dafür – kann entlastend sein; gleichzeitig ist sie wohl nur auszuhalten und anzunehmen in der Hoffnung auf eine Vollendung, die uns entgegenkommt, die wir nicht selbst herbeiführen können und müssen, für die wir nicht auch noch verantwortlich sind. Solche Inhalte sind in der Seelsorge intellektuell nicht zu vermitteln; aber Seelsorge kann aus einer Haltung heraus geschehen, die davon et-

²⁴ *W. E. Büntig*, Krankheit als Chance. In: Die Suche nach Sinn heute, hg. von *M. Pflüger*, Olten/Freiburg 1990, S. 174. Vgl. auch *Dethlefsen/Dahlke*, a.a.O., S. 127.

²⁵ *H. Luther*, Identität und Fragment, in: *ders.*, Religion und Alltag, Stuttgart 1992, S. 172.

²⁶ *D. Sölle*, „Die Ros blüht ohn Warum“, in: Die Suche nach Sinn heute, hg. von *M. Pflüger*, Olten/Freiburg 1990, S. 251f.

was erfahrbar werden läßt und so Menschen bei dem schwierigen Versuch, ihrer Krankheit einen Sinn abzugewinnen, zur Seite steht.