

ist über seine Lebensarbeit das furchtbare Wort „umsonst“ zu schreiben? Nichts von alledem. Er lebte zu spät, weil er nicht so rasch den Anschluß an die Ideen und Aufgaben der neuen Zeit fand, und zu früh, weil die Zerstückelung und Zerkleinerung der politischen Karte Europas noch nicht durch eine große gesamt-europäische Idee — an Stelle des Begriffes Abendland — überwunden war — und ist. Die volle Würdigung dieses großen Einsamen, den heute am besten wohl Karl Brandi<sup>9)</sup> geschildert hat, wird erfolgen, wenn die neuen Aspekte von Staat und Kirche, die sich wie ein leichter Silberstreifen am düsteren Himmel der Zeit abheben, verwirklicht sein werden. Man wird sehen, ob dieses Unterfangen den neuen Weltorganisationen mit ihren Riesenapparaten gelingen wird. Einstweilen darf es in aller Bescheidenheit als persönliche Überzeugung ausgesprochen werden: Das gerechte Urteil und das volle Licht geschichtlicher Erkenntnis über Gebilde wie den Viel-völkerstaat an der Donau oder über große Herrschergestalten wie Kaiser V. wird erst kommen.

## Die Analogie der Wunder im Lichte der Medizin

Von Dr. Leo Maier, Zams bei Landeck (Tirol)

Wir haben bereits einmal in dieser Zeitschrift versucht, eine Aufstellung analoger Arten von Wundern im Bereich der unbelebten Natur durchzuführen<sup>1)</sup>). Dabei stellte sich als naturwissenschaftliche Möglichkeit einer Ausnahme vom Naturgesetz folgende Dreiheit heraus: 1. Schlechthinniges Abweichen von einem exakt determinierten (dynamischen) Naturgesetz, 2. maximale Abweichung von einem statistischen Durchschnittsverhalten, 3. besonders qualifizierte Abweichungen von einem nicht exakt determinierbaren Geschehen.

Nun wollen wir eine ähnliche Einteilung für die Heilungswunder zu finden versuchen. Dabei müssen wir uns hier gleich eine prinzipielle Beschränkung auferlegen. Wir können hier nur die medizinischen Einwände und Ergebnisse berücksichtigen, während die mit der Medizin zum Teil sehr verwandten Fragen der Parapsycho-

<sup>9)</sup> K. Brandi: Kaiser Karl V., 2 Bände, <sup>3</sup>(1941).

<sup>1)</sup> L. Maier, Der Wandel im Gesetzesbegriff der modernen Physik und die Analogie des Wunders, in: Theol.-prakt. Quartalschrift (Linz) 105 (1957), S. 100 f. Neuerdings hat J. Hofbauer S.J. in eben dieser Zeitschrift auf die Bedeutung der qualifizierten Abweichung vom normalen Naturverlauf zur Erklärung der Wunderberichte im Alten Testament hingewiesen, ebd. 106 (1958), S. 1 f. Wie wir bereits a. a. O. S. 112, Anm. 8, hingewiesen haben, läßt sich zeigen, daß sich der Begriff vom miraculum praeter naturam bei Thomas mit unserem Begriff der qualifizierten Abweichung durchwegs deckt.

logie und Psychotherapie in einem eigenen Artikel behandelt werden.

### 1. Das Wunderproblem in der Sicht der medizinischen Forschung

Bei Betrachtung der medizinischen Forschungsmethode ergibt sich im Vergleich zur Naturwissenschaft sofort eine Schwierigkeit gegen die Aufstellung von analogen Arten von Wundern je nach dem Naturgesetz; denn, während die Physik durchwegs Gesetzeswissenschaft ist, geht es in der Medizin durchaus nicht darum, exakte (mathematisierte) Rahmengesetze und Formeln zu finden. Darauf weisen besonders die Ergebnisse der neueren medizinischen Forschung hin. Man forscht nicht nach allgemeinen und restlos exakten Naturgesetzen, die den Krankheitsbildern zugrunde liegen, sondern man sucht nach einzelnen Krankheitserregern und nach Mitteln, sie zu bekämpfen. So vielfältig die Ausprägungen des homo patiens sind, so vielfältig sind auch die Ergebnisse der neuesten medizinischen Forschung. Es geht darum in der Medizin wesentlich um Einzelfragen, nicht um allgemeine Gesetzesfragen. Von allgemeinen Naturgesetzen ist daher in der medizinischen Forschung und ihrem literarischen Niederschlag keine Rede, immer nur von Krankheitsbildern, ihren Ursachen und ihrer Heilung. Deshalb kann auch z. B. Le Bec, ein langjähriger Leiter des Konstatierungsbüros von Lourdes, in dem Abschnitt über die Naturgesetze in der Medizin nur recht vage Aussagen machen<sup>2)</sup>. Dagegen gibt derselbe aber eine ausgezeichnete Diskussion und Beurteilung der Einzelfälle de Rudder und Traynor<sup>3)</sup>. So kann also eine medizinische Untersuchung des Wunders wesentlich nur einzelne Fälle konstatieren und diskutieren, nicht aber die allgemeine Frage nach den Arten der Naturgesetze und ihren Ausnahmen stellen. Eine solche Untersuchung ist aber nur dann wissenschaftlich verbindlich, wenn sie von einem Fachmediziner geleistet wird.

Ein weiteres Problem der Medizin im Hinblick auf das Wunder ist dieses: Wir wissen nicht genau, was die Natur alles kann. Krankheiten, die noch vor einigen Jahren als unheilbar galten, sind heute heilbar. Vielleicht können wir in späteren Zeiten auch solche Phänomene heilen, deren Heilung uns heute noch als Wunder erscheint. Dagegen kann im wesentlichen folgendes gesagt werden: Wir wissen zwar nicht, wo die Grenzen des natürlich Möglichen genau liegen. Wir wissen aber im Einzelfall genau, was die Natur sicher nicht leisten kann. Deswegen wird von medizinischer Seite her immer wieder betont, daß es in der Medizin echte wissenschaftliche Gewißheiten gibt, so z. B. daß man im allgemeinen Skelettuberkulose im fortgeschrittenen Stadium als

<sup>2)</sup> Le Bec - Leuret, Die großen Heilungen von Lourdes im ärztlichen Urteil, Wiesbaden 1952, S. 50 f.

<sup>3)</sup> Ders. a. a. O., S. 135 f., 143 f., Abb. nach S. 30.

vollkommen unheilbar zu bezeichnen hat<sup>4)</sup>). Wenn es aber echte Gewißheiten über die natürliche Unheilbarkeit einer Krankheit gibt, so gibt es auch eine echte Gewißheit darüber, daß die Heilung eines solchen Falles, medizinisch unerklärbar, ein „Wunder“ im weitesten Sinne ist. Wenn wir aber auch im Einzelfall einmal etwas als Wunder erklären, was sich später als natürlich heilbar erweisen läßt, so ist damit die Wunderbarkeit des Phänomens nur auf eine andere Ebene verschoben, nicht aber sofort schon widerlegt. Wenn sich nämlich eine Heilung ohne die Inanspruchnahme der später entdeckten Heilmittel vollzieht, können wir von einer qualifizierten Abweichung vom Normalverlauf sprechen. Wir sehen daraus, daß sich die medizinischen Einwände auf dem Hintergrund unserer Ausführungen vom konträren Widerspruch bzw. vom qualifizierten Abweichen einfach und solid beantworten lassen<sup>5)</sup>.

Ein weiterer allgemeiner Einwand der Medizin richtet sich gegen die Wunder Christi. Wir müssen die Fälle an Hand von genauen Vor- und Nachuntersuchungen, wissenschaftlich einwandfreien Diagrammen, Röntgenbildern usw. prüfen, und zwar die Einzelfälle in ihrer individuellen Lagerung. Eine solche Untersuchung ist z. B. für die Wunderheilungen, die Christus wirkte, nicht möglich, da die Befunde allein schon völlig ungeklärt sind, ganz abgesehen von dem Fehlen der modernen Hilfsmittel der Medizin. Kurz, die Wunder Christi können in keiner Weise den erkenntnistheoretischen Postulaten der medizinischen Forschung genügen. Man kann daher immer annehmen, daß die Unheilbarkeit einer Krankheit nur scheinbar gewesen ist und daher der Kranke, nur durch den gewaltigen Eindruck der überragenden Persönlichkeit Christi beeinflußt, die Gesundheit wiedererlangt hat. Ja, manche wollen sogar (z. B. E. Liek) die Heilungswunder schlechthin mit irrationalen Grundlagen der Heilkunde gleichsetzen und sie im gleichen Sinne wie die Kurpfuscherei betrachten<sup>6)</sup>). Dagegen ist aber zu sagen, daß wir, wenn auch keine modernen Gutachten vorliegen, dennoch die Wunderheilungen Christi als echte Wunder anerkennen müssen. Freilich werden wir gerne mit B. Brinkmann S.J.<sup>7)</sup> eine Unterscheidung der Wunder Jesu treffen. Die Totenerweckungen und die Auferstehung des Herrn nehmen dabei (vorausgesetzt ist der Beweis der Echtheit, Unverfälschtheit und Glaubwürdigkeit der Hl. Schrift) den ersten Platz ein. Der Toten-

<sup>4)</sup> Vgl. die kritischen Untersuchungen von F. L. Schleyer, *Die Heilungen von Lourdes, eine kritische Untersuchung*, Bonn 1949, S. 52 f., S. 56.

<sup>5)</sup> A. a. O. (vgl. Anm. 1), S. 102.

<sup>6)</sup> E. Liek, *Das Wunder in der Heilkunde*, 4. Aufl., Stuttgart 1951. L. setzt die Wunder mit irrationalen Heilmethoden verschiedener unzünftiger „Wunderheiler“ (Zeileis, Steinmayer, Pastor v. Gudmannsbach usw.) gleich; a. a. O., S. 75 f., 93 f., 101 f., 108 f.

<sup>7)</sup> B. Brinkmann S.J., *Die Erkennbarkeit der Wunder Jesu*, in: *Scholastik* 29 (1954), S. 345 f.

befund des verwesenden Leichnams des Lazarus ist z. B. hinreichend genau erstellt durch die vorwissenschaftliche Bemerkung, daß er schon rieche, um ein extramedikales Phänomen anzunehmen zu können. An zweiter Stelle führt Brinkmann die Heilungen organischer Krankheiten an (z. B. des Aussatzes) und verschiedene Wunder im Bereich der unbelebten Natur, die eine natürliche Erklärung mit größter Sicherheit ausschließen. Als Beispiel wollen wir uns hier nur mit dem Aussatz beschäftigen. Diese Krankheit war im Altertum bereits bekannt, und man weiß heute, daß mit dem biblischen Worte saraat die uns heute geläufige Krankheit Lepra gemeint ist<sup>8)</sup>. Über die natürliche Unheilbarkeit der Lepra besteht aber heute bei den Fachmedizinern im allgemeinen kein Zweifel. An dritter Stelle führt Brinkmann die Heilungen funktioneller Krankheiten wie nervöser Lähmungen an, d. h. solche Phänomene, die eine natürliche Erklärung nicht mit Sicherheit ausschließen, die aber insofern als Wunder anzusprechen sind, als sie ohne Zuhilfenahme natürlicher Mittel ausschließlich im Bewußtsein göttlicher Kraft gewirkt sind. Während der Arzt mit seinen Fähigkeiten und Kenntnissen die Krankheiten zu heilen sucht, ohne sich besondere göttliche Autorität anzumaßen, wirkt Christus souverän im Bewußtsein seiner göttlichen Allmacht. So können durch diese besondere Qualifikation auch solche Phänomene als Wunder angeprochen werden, die, in sich betrachtet, auch rein natürlich erklärbar wären. Freilich können in diesem Sinne manche Wunder Jesu im einzelnen Schwierigkeiten bereiten, die nur in Zusammenarbeit von Medizinern, Exegeten und Archäologen gelöst werden können; allein wir können auch von den meisten Wundern Jesu hinlängliche Diagnosen stellen und die Extramedikalität beweisen. Somit ist der allgemeine Einwand der Medizin gegen die Wunder Christi hinlänglich gelöst. Wir können das Fehlen von modernen Diagnosen im Verein mit anderen Wissenschaften auch für die Wunder Jesu irgendwie ersetzen, so daß sich ein einigermaßen sicheres Bild ergibt auch von denjenigen Wundern, die, rein medizinisch gesehen, unklar sind.

Spezielle Einwände der Medizin gegen das Wunder erfolgen durch Stellungnahmen gegen einzelne bestimmte Fälle. Auf diesem Gebiet ist von Schleyer eine kritische Untersuchung über die Wunder von Lourdes erschienen, die in der Fachliteratur eine erhebliche Diskussion und Kritik ausgelöst hat (vgl. Anm. 4). Schleyer hat 232 Fälle von verschiedenen Krankheiten, die in Lourdes geheilt wurden, an Hand der Krankheitsgeschichten und der medizinischen Literatur zu den einzelnen Fällen untersucht und kam durch seine kritischen Studien zu Ergebnissen, die auch für

---

<sup>8)</sup> Vgl. E. Kalt, Biblisches Reallexikon, 1931, Bd. 1, Sp. 165 f.; Haag, Bibel-Lexikon, 1951 f., Bd. 1, Sp. 132 f.; LThK, 2. Aufl., I. Bd. 1957, Sp. 1115 f. mit weiteren Literaturangaben.

unsere Untersuchung wertvolle Anhaltspunkte vom medizinischen Standpunkt aus bilden. Daher wollen wir im folgenden den Untersuchungen von Schleyer einige Aufmerksamkeit widmen. Sämtliche 232 Fälle, die er untersucht, wurden vom ärztlichen Konstatiungsbüro in Lourdes (BCM = Bureau des Constatations médicales) als extramedikal, d. h. natürlicherweise unerklärbar beurteilt. Davon sind nach Schleyer 37 Fälle (15,9 Prozent) medizinisch unerklärbar, 14 weitere sind möglicherweise natürlich unerklärbar (6 Prozent); 127 Fälle sind keine Wunderheilungen (54,7 Prozent), 31 sind Heilungen von hysterischen Krankheiten (13,4 Prozent). 23 Fälle (9 Prozent) konnten wegen mangelnder genauer Befunde oder wegen unwissenschaftlicher Ausdrücke im Befund nicht in Betracht gezogen werden<sup>9)</sup>.

Die medizinisch als unerklärbar beurteilten Fälle mußten dabei folgende Bedingungen erfüllen: a) Heilung einer unheilbaren Krankheit, deren Bestehen hinlänglich nachgewiesen war; b) Beobachtung kurz vor und kurz nach der Heilung, die das Bestehen der Krankheit zur Zeit der Heilung und die Unterscheidung von einem allmählichen Heilprozeß erhellt; c) Nachbeobachtung und Überprüfung der Dauerhaftigkeit der Heilung. Es ist klar, daß nicht alle Heilungen sämtliche Erfordernisse einer solchen wissenschaftlichen Konstatierung erfüllen können. So hat z. B. das Büro von Lourdes viele Fälle aufgenommen, die für eine „Wunderheilung“ ausscheiden. Es werden eben viele Fälle in Lourdes geheilt, die nach menschlichem Ermessen „wunderbar“ sind, aber die Bedingungen einer wissenschaftlichen Untersuchung nicht erfüllen.

Eine weitere Erkenntnis können wir aus der Betrachtung der einzelnen Wunderheilungen, die Schleyer anerkennt, gewinnen. Diejenigen Fälle, die nach ihm die Note A (auf natürliche Weise nicht zu erklären) tragen<sup>10)</sup>, gehören verschiedenen Gruppen an, von denen hier nur ein paar Beispiele erwähnt seien. Schleyer zählt wunderbare Heilungen von Lungentuberkulose, chirurgischer Tuberkulose, Skeletttuberkulose, Darm- und Bauchfelltuberkulose, tuberkulöser Meningitis, Magenkrebs, Knochenbrüchen mit fehlenden Bestandteilen, Infektionen, nicht heilenden Wunden, Fisteln, Geschwüren usw. auf. Die Krankheitsfälle gehören aber nicht nur verschiedenen Gruppen an, sie sind auch, wie die Krankheitsgeschichte des jeweiligen Patienten zeigt, in ihrer Individualität ganz verschieden gelagert. Diese Erkenntnisse legen wiederum den Gedanken der Analogie nahe: Gleichheit in Verschiedenheit der einzelnen Fälle liegt offen zutage. Die Gleichheit liegt überall in

<sup>9)</sup> Schleyer, Die Heilungen von Lourdes, Bonn 1949, S. 195.

<sup>10)</sup> Schleyer teilt die Fälle nach Krankheitsarten ein und bewertet sie mit den Buchstaben von A – T, die alle ihre bestimmte Bedeutung haben, z. B. S = Heilung einer psychogenen Erkrankung. Zur Benotung vgl. a. a. O., S. 11 f.

der mehr oder weniger plötzlichen Heilung, die Verschiedenheit besteht in der konkreten Lagerung des Einzelfalles. Zugleich sehen wir hier aber auch die Schwierigkeit, die analogen Gruppen von Wundern aufzustellen, da es sich um viele verschiedene Krankheiten handelt.

Bedauernswert an den erwähnten Untersuchungen von Schleyer ist, daß er u. a. auch bedeutende Lourdesheilungen einfach fallenläßt bzw. als fraglich hinstellt. Hier sind an erster Stelle die Heilungen von Louis Bouriette (Augenverletzung) und Bouhouhorts (unbestimmte Krankheit) zu erwähnen<sup>11)</sup>. Das waren die beiden ersten Heilungen an der Grotte von Lourdes, die der Untersuchung der bischöflichen Kommission vorlagen. Ferner sind hier zu erwähnen die bekannten Fälle von John Traynor (Jacksonsche Epilepsie und Heilung eines Knochenstückes, das fehlte) und Pierre de Rudder (Heilung eines Knochenbruches mit Ergänzung des fehlenden Knochenstückes)<sup>12)</sup>. An allen diesen Fällen, die medizinisch einwandfrei als unheilbar erklärt werden, hat Schleyer etwas auszusetzen, sei es das Fehlen von verschiedenen Dokumenten, sei es eine unwissenschaftliche Fachsprache in den Protokollen. Diese Fälle werden uns unten noch beschäftigen, da sie (vor allem die Fälle de Rudder und Traynor) gerne zitiert werden. Zu den Untersuchungen von Schleyer sei abschließend bemerkt — wie schon Schlagenhaufen S. J. in seiner Rezension zu dem zitierten Werk ausführt —, daß die Befunde durchaus nicht alle so modern sein können, wie Schleyer sie fordert, da die Fälle (auch diejenigen, die Schleyer untersuchte) teilweise weit zurückliegen und die Medizin mittlerweile große Fortschritte gemacht hat<sup>13)</sup>. Im übrigen verpflichtet die Kirche ja bekanntlich nicht, die von ihr und ihren Organen (z. B. auch vom Konstatierungsbüro in Lourdes) anerkannten Wunder als solche anzunehmen. Auch weist die Art der Untersuchungen von Schleyer sehr gut auf unsere bereits öfter angeführte Erkenntnis hin, daß man infolge der individuellen Lagerung der Einzelkrankheit nicht nach univokalen Normen vorgehen kann und daß die Entscheidung im Einzelfall immer dem Fachmann zusteht.

Einige Gedanken über das Lebendige überhaupt, die an und für sich keine rein medizinischen Überlegungen sind, aber doch in diesem Zusammenhang erwähnt werden müssen, bestätigen die obige Ansicht, daß es für Wunderheilungen keine univokalen Normen medizinischer Art gibt, daß also die Heilungswunder wesensgemäß etwas Analoges sind. Manche Autoren führen folgenden Gedankengang an: Im Bereich des Lebendigen gibt es dynamische Gesetze; aber nicht nur im Lebendigen, sondern auch im Bereich der unbelebten Natur. Es sei mir gestattet, in diesem Zusammenhang auf

<sup>11)</sup> Schleyer a. a. O., S. 147 f. und 175.

<sup>12)</sup> Ders. a. a. O., S. 108 f. und 115 f.

eine Schiefheit dieses Gedankenganges hinzuweisen: Im Lebendigen ist das dynamische Naturgesetz in anderer Bedeutung als im Unbelebten zu verstehen. Ist im Unbelebten, wie wir in dem bereits zitierten Artikel ausführten (vgl. Anm. 1), eine Dynamik der restlosen Kausaldetermination gegeben, so ist die Gesetzmäßigkeit des Lebendigen wesentlich eine Finaldynamik. Beim Unbelebten bestimmt der frühere Zustand A eindeutig den späteren Zustand B, der sich aus A mit physischer Notwendigkeit ergibt. Beim Lebendigen ist es umgekehrt. Da bestimmt der spätere Zustand B den vorhergehenden Zustand A so, daß sich B ergibt. Dies bestätigen z. B. die Versuche der Molchtransplantationen von Spemann und die Versuche mit den Seeigeleiern von Boveri: Aus verschiedenen Anfangszuständen und Bedingungen ergibt sich das quasi vorgegebene Ziel, der normal entwickelte Vielzeller. Bertalanffy nennt dieses Verhalten des Organismus Äquifinalität. Wenn auch die gleichen Versuche von Spemann zeigen, daß die weitgehende Finalität in der gesetzmäßigen Entwicklung etwas abnimmt und die regenerativen Kräfte in etwa erlahmen (z. B. wenn die nach der Gastrulation vorgenommene Transplantation die herkunftsgemäße Entwicklung des Teiles, d. h. die Nichtanpassung an das Ganze zeitigt), so sind das nur Anzeichen für eine allmählich eintretende Erstarrung, nicht aber eigentlich ein Beweis gegen die Finalität der Entwicklung. Wesentlich ist es dem Organismus eben eigen, sich auf das Wohl des ganzen „hologenen“ Systems hin zu entwickeln<sup>14)</sup>. Diese Ergebnisse, die die ständige Anpassung an die Existenzherhaltung der zusammengesetzten Substanz erweisen, zeigen zugleich, daß es im Lebendigen keine starren deterministischen Gesetze gibt, sondern vielmehr stets nur Anpassung, d. h. keine Kausaldynamik, sondern Finaldynamik. Der lebendige Organismus ist als offenes System in einem „Fließgleichgewicht“ (Bertalanffy) der ständigen Anpassung. Und nun der Schluß von dieser Betrachtung auf die medizinische Gesetzmäßigkeit: Die Finaldetermination des erkrankten Gliedes besteht in der Tendenz, sich dem Gesamtorganismus anzupassen. Je nach der Verschiedenheit des erkrankten Gliedes und je nach der Straffheit oder dem Versagen dieser Finaldetermination im Gesamtkörper wird die Heilbarkeit bzw. Unheilbarkeit einer Krankheit variieren. Es gibt also in der Medizin keine allgemeinen Gesetze, sondern der einzelne Fall ist in seiner konkreten Lagerung immer weitgehend verschieden von anderen ähnlichen Fällen. Daher kann ihn nur der ärztliche Fachmann richtig beurteilen. Dieser Wahrheit, daß die Heilungen als extramedikale Phänomene

<sup>13)</sup> Vgl. F. Schlagenhaufen S. J. in: ZkTh 72 (1950), S. 367 f.

<sup>14)</sup> Vgl. Schubert-Soldern, Philosophie des Lebendigen, Graz 1951, dessen Ausführungen wir hier im wesentlichen zugrunde legten. Ferner: L. Maier, Zusammengesetzte Substanz-Begriff-Kennzeichen-Existenz, Dissertation Innsbruck 1955, unveröffentlicht.

nur vom Fachmann festgestellt werden können, der die Unheilbarkeit der Krankheit beurteilen kann, hat sich neuerdings die Kirche angepaßt, indem sie in dem Heiligsprechungsprozeß an Stelle der früher vorgeschriebenen Congregatio praeparatoria seit 1948 einen eigenen Ärztekongreß vorschreibt<sup>15)</sup>. Bekanntlich fordert ja die Kirche zur Heiligsprechung die Untersuchung über die persönliche Tugendhaftigkeit und über wenigstens zwei erfolgte Wunder auf die Fürsprache des betreffenden Heiligen hin, die wissenschaftlich bestätigt sein müssen<sup>16)</sup>.

## 2. Zur Frage der Einteilung der Wunder

Wir haben nun sehr ausführlich dargelegt, daß es in der Medizin keine allgemeinen mathematisierten Gesetze geben kann, da beim Organismus alles in lebendiger Anpassung besteht, und haben diese Tatsache von verschiedenen Seiten her beleuchtet. Festgehalten muß aber werden, daß bei aller Ungesetzlichkeit, d. h. bei allem Fehlen exakter Rahmengesetze, es im medizinischen Bereich doch für den Fachmann echte wissenschaftliche Gewißheiten gibt. So sind Krankheiten von einem gewissen Zeitpunkt an sicher als unheilbar zu erklären, da die regenerierenden Kräfte von einem solchen Zeitpunkt an fehlen<sup>17)</sup>). So ist auch die Bekehrung eines positivistisch orientierten Arztes wie Alexis Carrel verständlich, der als Fachmann gegen Ende seines Lebens die Echtheit und Wunderbarkeit verschiedener Lourdesheilungen anerkannte, nachdem er sich zuvor jahrzehntelang dagegen gesträubt hatte<sup>18)</sup>). Wir können also von medizinischer Seite her heute Wunder als Heilungen natürlich unheilbarer Krankheiten annehmen, wenn wir auch das Urteil im Einzelfall dem Arzt überlassen müssen. Dieses Urteil kann aber im Einzelfall schwierig und von vielen Unklarheiten begleitet sein. In diesem Sinne meint Alexis Carrel: „Die Antwort des Glaubens ist . . . ungleich befriedigender als die der Wissenschaft“<sup>19)</sup>.

Zum Zwecke unserer Untersuchung von analogen Kriterien müssen wir die Wunder noch einteilen. Man kann die Wunderheilungen einteilen in solche, die durch eine momentane Vermehrung der Lebenskraft in einem momentanen Sichaufbüäumen des Gesamtorganismus geschehen (diapsychische Heilungen), und in solche, die

<sup>15)</sup> Vgl. F. Baumann in: Theol.-prakt. Quartalschrift (Linz) 104 (1956), S. 24.

<sup>16)</sup> Vgl. CIC. can. 1999—2141, bes. can. 2087, 2116, 2138; E. Eichmann und K. Mörsdorf, Lehrbuch des Kirchenrechtes, 7. Aufl., Paderborn 1953, Bd. 3, S. 252—267. Material zu neueren Heiligsprechungen bietet Baumann a. a. O. und in: Der große Entschluß 9 (1953/54), S. 20, 152, 53, 113; ebd. 10 (1954/55), S. 122, 177, 224, 269, 316, 369, 417.

<sup>17)</sup> G. Siegmund in St. d. Z., Bd. 148 (1950/51), S. 412, 415.

<sup>18)</sup> Ders. in St. d. Z., Bd. 148 (1950/51), S. 270 f.; vgl. Der große Entschluß 9 (1953/54), S. 349.

<sup>19)</sup> Der große Entschluß a. a. O. (vgl. Anm. 18), S. 352.

ohne eine besondere Vermehrung der Lebenskraft direkt geschehen (parapsychische Heilungen). Diese Einteilung<sup>20)</sup> scheint für unsere Gewinnung von Kriterien für die analogen Arten der Wunder weniger günstig, da sie die Art der Bewirkung, nicht so sehr das Bewirkte als solches in seiner Transzendenz zum Naturgeschehen darstellt. Eine Einteilung der Wunder nach den Krankheiten ist sehr schwierig, und man kann keine rechten logischen Oberbegriffe zu den einzelnen Fällen finden, wie die angeführte Verteilung der Fälle von Lourdesheilungen, die Schleyer gibt, klar werden läßt. Außerdem ist zu bedenken, daß in den einzelnen Krankheitsfällen keine isolierten Phänomene auftreten, sondern daß durch Dazukommen z. B. von Peritonitis zu einem Blinddarmdurchbruch und ähnliches die Krankheitsbilder sehr kompliziert sind.

Günstig scheint uns die Einteilung, die neuerdings A. Koch gibt. Die Einteilung der Wunder in solche, die in einer Neuerstellung einer Ordnung, und solche, die in einer Wiederherstellung einer gestörten vorhandenen Ordnung bestehen, ist eine leicht verifizierbare Unterscheidung, die auch besondere Heilungen, wie z. B. die bereits erwähnten Fälle de Rudder und Traynor, ganz klar hervortreten läßt<sup>21)</sup>. Wir müssen zu diesen Fällen nur noch die totale Neuerstellung einer Ordnung, wie z. B. eine Totenerweckung, hinzunehmen, die aber z. B. bei Konstatierung von Lourdesheilungen bedeutungslos ist, da bisher eine solche in Lourdes nicht stattgefunden hat. So kommen wir zur Dreiteilung der Wunder: Totalerstellung einer neuen Ordnung (Totenerweckung), partielle Neuerstellung einer Ordnung (Knochenergänzungen) und Wiederherstellung einer gestörten Ordnung (Heilungen organischer Krankheiten). Diese Einteilung ist insoferne in Übereinstimmung mit namhaften Werken der Fachliteratur, als Neuerstellungen, wie in den Fällen de Rudder und Traynor, ganz gesondert behandelt werden. Daß aber eine Totenerweckung solchen Wundern gegenüber eine neue eigene Kategorie darstellt, läßt sich kaum bezweifeln.

Wir werden nun in unseren Ausführungen über die Kriterien der analogen Wunder verschiedene Kennzeichen für die drei Arten von Heilungswundern aufstellen, die eine Auffindung eines solchen erleichtern sollen. Freilich, das Zutreffen dieser Kriterien auf einzelne Fälle ist (wie schon öfter ausgeführt) die Arbeit des Fachmanns der Medizin. In unseren Ausführungen über das Wunder im Lichte der Heilkunde sind wir über ein Problem hinweggegangen, das es in einem eigenen Artikel zu behandeln gilt. Es wäre möglich, daß Heilungswunder, ja auch Materiewunder (vgl. den Aufsatz, den wir in Anm. 1 zitierten) als psychologisch natürliche Phänomene aufgefaßt werden könnten, die entweder in das Gebiet der Psychotherapie oder in das der Parapsychologie gehören. Infolge

<sup>20)</sup> Siegmund in St. d. Z. 148 (1950/51), S. 418 f.

<sup>21)</sup> A. Koch S. J. in St. d. Z., Bd. 141 (1947/48), S. 68; ebd. Bd. 140 (1946/47), S. 388.

der Fülle des Materials auf diesem Gebiete müssen wir diese Frage in einem eigenen Artikel behandeln.

### 3. Die Arten der Wunder im Bereich des Lebendigen

#### a) Totale Neuerstellung einer Ordnung

Wir haben schon einmal versucht, aufzuzeigen, daß eine Totenerweckung, die totale Neuerstellung einer Ordnung des Lebendigen, schon unter Umständen als ein Wunder angesehen werden könnte, wenn man bloß die Synthese der polymeren Eiweißverbindungen des Organismus berücksichtigt, ohne den Unterschied zwischen Lebendigem und Totem zu betrachten<sup>22)</sup>, wie es z. B. die mechanistisch orientierten Biologen machen. Die Diskussion über die Berechtigung des mechanistischen Standpunktes kann hier nicht geführt werden. Wenn Physiker und Biologen in einer theoretischen Biologie die exakten Gesetze finden wollen, die im Organismus walten, so ist dies ein berechtigtes naturwissenschaftliches Anliegen. Ist aber — so fragen wir uns — diese Betrachtung, die z. B. Weizsäcker, Bertalanffy, Schrödinger, Linser u. a. m. fordern, die einzige und seinsgerechte Betrachtungsweise des Organismus? Mit Recht weisen verschiedene namhafte Autoren der Biologie auf das ganzheitliche Element im Lebendigen hin, das verlorengeht, wenn man den Organismus als bloße Summation physikalischer Prozesse betrachtet und „von unten erklärt“. Selbst Bertalanffy gibt zu, daß eine solche Betrachtungsweise das „eigentlich Vitale“ nicht zu fassen imstande ist.

Mit Recht können wir daher von der rein physikalischen Betrachtungsweise des Lebendigen, die wir bereits in den obigen Ausführungen als einen nur einseitigen Standpunkt andeuteten, absehen. Die Hypothese der Entwicklung des Lebendigen aus seinen anorganischen und toten Bestandteilen (Urzeugungshypothese in den verschiedensten Formen) ist naturwissenschaftlich durchaus nicht so schlüssig, wie dies manche gerne hätten. Wenn aber, wie wir noch ausführen werden, der Organismus eine zusammengesetzte Substanz ist, d. h. ein solches Gebilde, das seinen Bestandteilen gegenüber ein ganzheitliches Eigensein und Eigenwirken aufweist und besitzt, so ist die Entstehung einer solchen Ganzheit nur durch einen Eingriff einer solchen Ursache zu erklären, die über den Gesetzen des Teiles steht und dem Teil, der einer niedrigeren Seinsstufe angehört, das Eigensein einer höheren Seinsstufe verleihen kann. Die Entstehung eines belebten Organismus aus unbelebter Materie ist in diesem Sinne ein Wunder, da eine innerweltliche Ursache, die nie ein „neues“ Sein schaffen kann, immer wesentlich von der Gesetzmäßigkeit des vorliegenden Stoffes abhängt, an der sie als innerweltlich-stoffliche Realität

<sup>22)</sup> Vgl. L. Maier a. a. O. (Ann. I), S. 113.

genormt ist, nie jenen „Überstieg“ über die materiale Stoffgesetzlichkeit vollziehen kann, der zur Konstitution des Lebendigen als solchen gefordert ist.

Ist der Organismus nun tatsächlich ein solches Gebilde, das mehr ist als eine bloße Summe von Teilen, d. h. besitzt er tatsächlich Eigensein und Eigenwirken, das seinen Teilen wesentlich nicht eignet? Wir müssen festhalten, daß der Organismus seine eigenen Stoffe besitzt, die natürlicherweise nicht aus den Bestandteilen entstehen können, bei aller Synthesierbarkeit organischer Stoffe, die sich in gewissen Grenzen bewegt: Die kovariante Reduplikation bewirkt nur Vermehrung, nicht aber eigentliche Neuentstehung (Erstentstehung) von neuen Stoffen. Außerdem besitzt der Organismus als ganzer seine eigene Energietönung, handelt äquifinal (siehe oben) usw. Das berechtigt uns zu sagen, daß im Organismus als Ganzem eine den toten Teilen aus sich heraus nicht zukommende Gesetzmäßigkeit waltet. Auch wenn wir vom Verhältnis des Lebendigen und Toten absehen und nur das Verhältnis des Metabionten (Vielzellerorganismus) zur Einzelzelle betrachten, zeigt sich, daß die Zelle als Teil das Unvollkommenere, das Bruchstück ist, das sich in seiner Aktivität nach dem Ganzen ausrichtet, worauf z. B. die Versuche von Boveri und Spemann hinweisen, die wir oben erwähnten. Die genauen naturwissenschaftlichen Grundlagen des Beweises, den wir eben in seinen wesentlichsten Zügen zusammenfaßten, sind gesammelt bei Schubert-Soldern<sup>23)</sup>. Wir können so mit Schubert-Soldern sagen, daß der lebendige Organismus tatsächlich ein von einer Eigengesetzlichkeit durchwaltetes hologenes System aus hologenem Prinzip ist, das durch einen ganzheitlichen Entelechialfaktor konstituiert wird (Terminologie von Schubert-Soldern), den wir Lebensprinzip nennen und der als Formursache die Materialgesetzlichkeit der Teile umformt zum spezifischen Eigensein des Lebendigen, zum ganzen lebenden Organismus. Der Organismus ist daher mehr als eine bloße Summation seiner Teile.

Diese Eigengesetzlichkeit des Organismus geht im Tode verloren. Nun ergibt sich in der neueren Medizin gerade bei der Frage des Todes ein Problem. Es bestehen nämlich heute von seiten der Medizin her bisweilen große Unklarheiten, wann genau der Tod eintritt. Man kann wohl angeben, daß zu einem bestimmten Zeitpunkt der Organismus tot ist. Den Zeitpunkt des Eintrittes des Todes aber kann man nicht genau angeben, weil sich in dem kontinuierlichen Vorgang des Sterbens keine exakten Grenzen ziehen lassen. So ist es z. B. möglich, daß bei resuszitativen Maßnahmen ein Teil des Organismus noch unter der künstlichen Beatmung mit Sauerstoff lebt, während ein anderer Teil (an den Extremitäten) bereits in Verwesung übergegangen ist. Wenn aber

<sup>23)</sup> A. a. O. (vgl. Anm. 14), S. 27—168.

dieser Übergangszustand aufgehört hat, so ist der Totbefund wissenschaftlich gesichert.

Wir können nun auf Grund der vorausgegangenen Untersuchungen darangehen, die totale Neuerstellung eines lebendigen Organismus bzw. die Belebung eines solchen gewesenen und abgestorbenen Organismus als Kriterium für ein Wunder zu formulieren. Ein Wunder ist in diesem Sinne die totale Neuerstellung neuen Lebens aus Totem. Was wir hier vom Lebendigen im allgemeinen behaupten, gilt im besonderen von allen drei Arten des Lebens: von Pflanze, Tier und Mensch. Ist schon in der Pflanze die Schaffung neuen Lebens ein Wunder, so erst recht beim Menschen, dessen Lebensprinzip, die Seele, sich von dem Lebensprinzip der Pflanze wesentlich dadurch unterscheidet, daß sie nicht bloß vegetative und (wie beim Tier) sensitive Funktion besitzt, sondern auch eine Geistfunktion, insoferne sie tragender Einigungsgrund der psychischen Akte und somit ein der geistigen Aktivität angemessenes Geistprinzip ist. So teilt sich also die Neuerstellung von Leben theoretisch in drei Arten, in die Schaffung von pflanzlichem, tierischem und menschlichem Leben, die unter sich in etwa wieder analog sind. Für uns ist aber nur die letztere von Bedeutung, da uns nur menschliche Totenerweckungen berichtet sind.

Zum Abschluß wollen wir noch einen Vergleich ziehen mit der ersten Art der Ausnahme von einem dynamischen Naturgesetz. Wir sagten in dem bereits zitierten Aufsatz, daß es bei einem dynamischen Gesetz genügt, wenn es einmal in einem Einzelfall durchbrochen wurde, d. h. das Wunder besteht in einer einmaligen kontradiktitorischen Aufhebung. Es ist dabei bedeutungslos, wie weit das Gesetz durchbrochen wurde. Ähnlich ist es hier: Das Gesetz von Leben und Tod ist ein streng verbindliches Seinsgesetz, das, wenn es einmal durchbrochen wird, im Falle einer Totenerweckung sofort den Beweis für die Wunderbarkeit des Vorganges bietet. Es handelt sich also sowohl beim Wunder als Ausnahme von einem dynamischen Gesetz der Physik als auch beim Wunder als Ausnahme von dem Gesetz von Leben und Tod um einen jeweils kontradiktitorischen Widerspruch (zur Terminologie vgl. Anm. 1) zu einem streng determinierten, ausnahmslos geltenden Naturgesetz.

### b) Partielle Neuerstellung einer Ordnung

Wir kommen nun von den Totenerweckungen zu den eigentlichen Heilungen. Während bei den Totenerweckungen die Frage nach dem Wundercharakter mit der prinzipiellen Frage des Lebensproblems (Unterschied zwischen Lebendigem und Totem) eng verknüpft ist und die Anwendung auf die Totenerweckungen der Heiligen Schrift im Bereich der Grundsätze keine Schwierigkeiten mehr bereitet, sind die Probleme bei den Heilungen konkreter und weniger prinzipieller Natur. Wir sagten bereits, daß die Diskussion des einzelnen Falles nur dem Fachmann zusteht. Wir stützen uns

daher im folgenden auf exakt erwiesene (von der Wissenschaft als solche extramedikale Phänomene erhärtete) Heilungen. Bei den Heilungen können wir (wie bereits angeführt) mit A. Koch unterscheiden zwischen der Erstellung von neuen Körperteilen (was wir partielle Neuerstellungen nannten) und der Heilung erkrankter Körperteile (Wiederherstellungen gestörter Ordnungen)<sup>24)</sup>.

Zunächst wollen wir also in diesem Abschnitt nur auf die partiellen Neuerstellungen eingehen. Hier fällt mit Recht auf, daß die bekannten Neuerstellungen (von denen wir später Beispiele anführen werden) nicht über eine gewisse Grenze hinausgehen, daß z. B. keine Berichte einer Erstellung einer ganzen Hand oder eines ganzen Fußes erhalten sind. Koch glaubt in dieser Tatsache eine prinzipielle Schranke, die dem Wunder gesetzt ist, zu erblicken und führt dazu interessante theologisch-philosophische Gedanken an<sup>25)</sup>, die uns hier nicht weiter beschäftigen können.

Wir wollen zunächst versuchen, ein Kriterium für diese Art von Wundern in einer Definition zu fassen. Dabei müssen wir berücksichtigen, daß partielle Neuerstellungen nicht in jedem Falle natürlich unmöglich sind. Denn jeder Körper besitzt sein Regenerationsvermögen. Wenn aber das Phänomen in einem solchen maximalen Ausmaß besteht, daß der hervorgebrachte Effekt unmöglich durch das natürliche Regenerationsvermögen hervorgebracht werden kann, so steht das Phänomen in einem Widerspruch mit den bekannten Möglichkeiten, und zwar in einem konträren Gegensatz, nämlich in einem maximalen Abweichen von dem natürlicherweise erzielbaren Wert der regenerierbaren Teile. Von hier ergibt sich augenblicklich eine Parallele zur Ausnahme von einem statistischen Naturgesetz. Dort muß ebenfalls zur Ausnahme von einem Gesetz nicht nur ein beliebiges Abweichen von dem natürlichen Durchschnittswert bewiesen sein, sondern ein maximales (konträrer) Abweichen des Phänomens weit über den Bereich der natürlicherweise möglichen Streuung der unter das Gesetz fallenden Werte hinaus.

Wir können also die partiellen Neuerstellungen kennzeichnen mit dem Satz: Ein Wunder ist die Neuerstellung einzelner Körperteile, die das natürliche Regenerationsvermögen bei weitem („maximal“) übersteigt, d. h. ein konträrer Gegensatz zu allen natürlicherweise möglichen regenerativen Bildungen.

Nun wollen wir uns gleich mit der Verifikation dieses Kennzeichens an zwei bekannten Lourdesheilungen beschäftigen, wobei wir auch die kritischen Untersuchungen von Schleyer berücksichtigen müssen<sup>26)</sup>. Zuerst sei hier die Heilung des John Traynor

<sup>24)</sup> A. Koch S.J. a. a. O. (vgl. Anm. 21).

<sup>25)</sup> Ders. ebd. Bd. 141 (1947/48), S. 68 f.

<sup>26)</sup> Literatur dazu: St. d. Z. Bd. 140 (1946/47), S. 388 f.; Schleyer, Die Heilungen von Lourdes, Bonn 1949, S. 108 f., 115 f., mit Angaben über die gesamte medizinische Literatur zu diesen Fällen. Ferner: Le Bec-Leuret a. a. O. (Anm. 3).

erwähnt. Dieser hatte im ersten Weltkrieg eine schwere Kopfverletzung erlitten neben einem Knieschuß, zwei Bruststeckschüsse und einen Armsteckschuß. Mit der Zeit stellten sich infolge der Kopfverletzung starke epileptische Anfälle ein; mehrere Nervennahtoperationen wurden vergeblich durchgeführt. Seit 1917 nehmen die epileptischen Anfälle stark an Häufigkeit zu und werden auch immer heftiger. 1920 wird eine Gehirnoperation (Entlastungstrepanation) durchgeführt. Der Zustand wird nach der Operation immer noch schlechter. Ständige Anfälle, Gedächtnisstörungen, „Auslassen“ der Beine, schließlich völlige Muskelatrophie und incontinentia urinae kommen dazu. 1923 kommt der Patient im Zustand völliger Kachexie nach Lourdes. Bei der Untersuchung in Lourdes ist die Öffnung im Schädeldach (von der Entlastungstrepanation) noch 2,5 cm groß; außer den oben aufgezählten Beschwerden wird noch völliger Sensibilitätsverlust in den Beinen konstatiert. Nach der plötzlich erfolgten Heilung kann der Patient gehen, alle Gliedmaßen bewegen; kein Anfall tritt mehr auf, die Trepanationsöffnung ist erheblich kleiner geworden. Schließlich wird bei der Nachuntersuchung von 1926 die völlige Schließung des Schädeldaches und die praktische Brauchbarkeit der Hände konstatiert. Schleyer, der zu diesem Krankheitsbild eine genaue Untersuchung der einzelnen Phänomene durchführt, berücksichtigt dabei die rasche und beachtliche Verkleinerung der Trepanationsöffnung im Kopf nicht näher, obwohl gerade die Ergänzung dieses Knochenstückes in der Literatur gewöhnlich als Regeneration hingestellt wird, die auf natürliche Weise nicht zu erklären ist, da die Regenerationsfähigkeit dem Körper nicht in diesem Ausmaß zukommt. Zur Heilung der Jacksonschen Epilepsie gibt Schleyer zu, daß eine solche natürlich unmöglich ist; er bezweifelt aber, ob die Anfälle tatsächlich nach der Heilung ausgeblieben sind, denn die Aussage der Protokolle, daß Traynor seinen Beruf als Chauffeur nach der Heilung wieder ausgeübt habe, besagt nicht viel. Dazu ist wohl zu bemerken, daß die Ausübung des Chauffeurerufes normalerweise für das völlige Verschwinden der Epilepsie genug sagt, denn ein Epileptiker kann diesen Beruf auf die Dauer nicht ausüben, da er nicht ständig das eigene Fahrzeug und die übrigen Verkehrsteilnehmer in der Kontrolle halten kann. Bei einem Aussetzen der Aufmerksamkeit für den Bruchteil einer Sekunde oder auch schon bei einer Verlangsamung der Reaktionszeit („Schrecksekunde“) sind Gefahren gegeben, die im Falle eines epileptischen Anfalles, der ja meistens längere Zeit dauert, notwendig zu einem Unfall hätten führen müssen, der im Falle Traynors zur Änderung des Berufes hätte veranlassen müssen. Die Annahme aber, daß diese möglichen Anfälle sich alle außerhalb der Arbeitszeit ereignet hätten, ist wohl reichlich künstlich, da die Anfälle wohl zu der Zeit zu erwarten sind, in der der Körper der größten Beanspruchung ausgesetzt ist.

Nun noch zu einem anderen Beispiel einer partiellen Neuerstellung! Der Holzarbeiter Peter de Rudder erlitt durch einen fallenden Baumstamm eine Doppelfraktur des linken Unterschenkels, die nicht mehr heilte. Durch acht Jahre hindurch waren nur die eiternde Wunde und zwei gegeneinander bewegliche Schienbeinstücke zu beobachten, wobei ein Stück fehlte. Anläßlich einer Wallfahrt, an der der Patient teilnahm, wurde er an der Lourdesgrotte von Oostaker (bei Gent) geheilt. Ein fehlendes Stück Schienbein in der Länge von 2 cm wurde dabei im Augenblick ergänzt. Das einzige, was Schleyer an diesem Fall auszusetzen hat, ist das Fehlen der Befunde kurz vor der Heilung: Die letzte Untersuchung fand drei Monate vor der Heilung statt. Wohl aber sahen Bekannte des Patienten noch am Vortage der Heilung die Wunde ungeheilt und die frei beweglichen Knochenstücke unverbunden. Diese Zeugen legten darüber ein Protokoll an, und einer davon hat seine Aussage der bischöflichen Untersuchungskommission unter Eid versichert. Somit ist auch an diesem Fall für uns vernünftigerweise kein Zweifel mehr möglich über die Extramedikalität dieses Phänomens, zumal auch dieser Fall im übrigen von Schleyer anerkannt und zugegeben wird.

Diese zwei Heilungen, bei denen uns besonders die Ergänzung von Knochenstücken interessierte, die natürlicherweise unmöglich ist, mögen als Beispiele dienen für partielle Neuerstellungen einer Ordnung. Für die natürliche Unmöglichkeit einer solchen Erstellung sei noch mit Koch (vgl. oben Anm. 21) auf die Tatsache hingewiesen, daß im Falle Traynors das ergänzte Knochenstück mehr Kalziumphosphat enthielt als das gesamte Blut des Menschen, nämlich 1,47 Gramm. Von hier aus können wir wieder das ablesen, was wir oben von dem konträren Widerspruch sagten: Eine Ergänzung in diesem Ausmaß ist so wenig wahrscheinlich, daß man von der praktischen und prinzipiellen Unmöglichkeit eines solchen Falles sprechen kann. Das Phänomen steht also in konträrem Widerspruch zu dem normalen Verlauf der Natur.

### c) Wiederherstellung einer vorhandenen, bloß gestörten Ordnung

Wir sprachen schon die Ansicht aus, daß eine normale Heilung als Wiederherstellung gelegentlich bloß eine qualifizierte Abweichung sei und daß verschiedene Wunder Christi als solche qualifizierte Abweichungen zu erklären seien. Hiezu noch einige Gedanken! Das Interessante an den Krankheiten, die die Medizin als unheilbar erklärt, ist folgendes: Die Krankheiten sind im allgemeinen in ihrem Anfangsstadium meist heilbar, in ihrem fortgeschrittenen Stadium jedoch meist völlig unheilbar, besonders wenn sie mit anderen Krankheiten verquickt auftreten. Es zeigt sich also, daß die Krankheit nicht einfachhin ein Defekt ist, der auftritt

wie z. B. eine Autopanne, sondern daß die Krankheit besser formuliert als defektive Evolution zu bezeichnen ist. Aus dem geht hervor, daß die Krankheiten irgendwie prinzipiell heilbar sind, daß die Unheilbarkeit eine spätere Erstarrung des Krankheitsbildes darstellen dürfte. Solche Wunder, die die Natur zwar prinzipiell bewirken kann, die aber wegen der Art und Weise (z. B. auch wegen des Zeitpunktes) ihrer Verwirklichung Ausnahmen vom Naturverlauf sind, nannten wir qualifizierte Abweichungen (vgl. Anm. 1 a. a. O. S. 111, 115).

In diesem Sinne können wir für eine Wiederherstellung einer Ordnung nun folgendes Kriterium aufstellen: Ein Wunder ist die Wiederherstellung einer vorhandenen gestörten Ordnung, die natürlicherweise minimal wahrscheinlich oder überhaupt nicht mehr möglich ist, kurz, die Heilung einer unheilbaren Krankheit. Das Urteil im einzelnen muß der Fachmann abgeben, der die Abgrenzung der organisch bedingten Phänomene gegenüber den psychogen verursachten Krankheiten durchführt. Wir halten uns im folgenden wieder an medizinisch einwandfrei nachgewiesene Fälle.

Viel Aufsehen hat in jüngster Zeit die Bestätigung der Heilung einer Wienerin in Lourdes im Jahre 1950 gemacht, die 1955 vom ärztlichen Nationalkomitee in Paris als medizinisch unerklärlich anerkannt wurde. Es handelt sich dabei um die Heilung einer Kranken, die nacheinander Magendurchbruch, Bauchfelleiterung, Niereneiterung und Addisonsche Krankheit hatte und im Zustand des völligen Verfalls in Lourdes ganz plötzlich geheilt wurde<sup>27)</sup>. Heute geht sie dem Beruf als Krankenpflegerin wieder nach.

Wir wollen hier ein anderes Beispiel anführen, dessen medizinische Begutachtung wir wieder dem Buch von Schleyer entnehmen konnten<sup>28)</sup>. Jeanne Tulasne hatte Wirbelsäulentuberkulose. Das Aufsuchen eines Bades blieb ohne Erfolg. Die Krankheit, die sich äußerlich in dem Auftreten eines Gibbus (Buckel) sichtbar zeigt, ist nach Schleyers Urteil unfühlbar organischen Ursprungs. Nach dem vierten Bad in Lourdes kann sich die Patientin, die bisher an heftigen Schmerzen litt, erheben und einwandfrei gehen. Der Gibbus ist verschwunden, nur drei Hautnarben an den Stellen der Dornfortsätze der drei angegriffenen Wirbel sind noch sichtbar. Der Röntgenbefund ist o. B. (ohne Besonderheit). Die Nachuntersuchungen ergeben das vollständige Fehlen der Spondylitis. Schleyer bewertet den Fall als einwandfrei extramedikal.

Ein anderer sehr interessanter Fall ist die Heilung des Kindes

<sup>27)</sup> Vgl. die Notiz in: Der Volksbote 55 (1955) Nr. 24, vom 12. 6. 1955, S. 7; dazu den Eigenbericht der Geheilten, E. Fulda, in: Im Dienste der Königin 6 (1955), S. 164 f.

<sup>28)</sup> Schleyer a. a. O. (vgl. Anm. 26), S. 39 mit viel Literaturangaben.

Gérard Baillie<sup>29)</sup>, der weitreichende Diskussionen ausgelöst hat. Wir bringen hier gerade diesen Fall, da er besonders gut zeigt, wie oft die Fachleute gerade bei solchen Heilungen vor neuen unerklärlichen Rätseln stehen. Der Knabe G. B. wurde im Alter von zwei Jahren von einer akuten Entzündung der Ader- und Netzhaut (Chorioretinitis) an beiden Augen befallen. Durch die mit dieser Krankheit verbundene fortschreitende Degeneration der Gewebschichten des Auges verkleinerte sich das Gesichtsfeld des kleinen Patienten allmählich und, als die Krankheit schließlich noch den Sehnerv (Opticus) angriff, erblindete er unheilbar. Das Kind kam in eine Blindenanstalt für Kinder. Dort wurde die Diagnose wieder gestellt, und zwar auf doppelseitige Chorioretinitis und doppelseitige Opticusatrophie. Mit viereinhalb Jahren kommt das Kind nach Lourdes. Der Befund wird durch die Untersuchungen des Konstatierungsbüros bestätigt. Beim Begehen des Kreuzweges auf dem Kalvarienberg in Lourdes wird das Kind plötzlich geheilt, was sich in seinem spontanen Ausruf äußert, Welch hübsches Kleid die Mutter doch anhabe. Diese Heilung weist aber im Vergleich zu anderen Lourdesheilungen<sup>30)</sup> noch eine ganz besondere Eigenheit auf: Die Heilung geht kontinuierlich vor sich. Allmählich, wie die Blindheit aufgetreten war, wurde das Kind wieder immer besser sehend. Das Gesichtsfeld erweiterte sich. Zuerst sah das Kind immer noch wie durch einen Spalt. Die Untersuchungen ergaben nun folgendes interessante Ergebnis: Das Kind sieht, obwohl es, medizinisch gesehen, völlig blind ist und nicht sehen kann. Die Chorioretinitis und Opticusatrophie bestehen auf beiden Augen weiter. Das Kind wurde, da es zwar noch nicht mit dem vollen Gesichtsfeld, aber immerhin richtig sah, als sehend von der Blindenanstalt entlassen und zu den Eltern heimgeschickt. Die Nachuntersuchung (ein Jahr nach der Heilung), durch einen englischen Spezialisten durchgeführt, ergab dasselbe Ergebnis wie die erste Untersuchung: Das Kind hat die in dem ursprünglichen Befund angegebenen Krankheiten; es könnte und dürfte, medizinisch gesehen, nicht sehen und sieht trotzdem. Das Kind konnte sogar über eine verkehrsreiche Straße allein in die Schule gehen und auch in der Schule dem Unterricht normal folgen. Eine nochmalige Nachuntersuchung, nach einem weiteren Jahr von einem französischen Spezialisten durchgeführt, ergab: Das Kind hatte einmal die unheilbare Krankheit Chorioretinitis und in ihrem Gefolge Opticusatrophie auf beiden Augen gehabt, es ist aber nunmehr davon geheilt worden. So sind also, wie Siegmund gut hervorhebt,

<sup>29)</sup> G. Siegmund in St. d. Z., Bd. 148 (1950/51), S. 372 f. mit Literatur; ders. bringt a. a. O., Bd. 156 (1954/55), S. 151 f. eine Diskussion zu einer neueren Arbeit, die diesen Fall psychogen auslegen wollte, und widerlegt diese Ansicht als unhaltbar.

<sup>30)</sup> Einen „durchschnittlichen“ Fall einer Lourdesheilung vgl. L. Maier in: Der große Entschluß 12 (1956/57), S. 444 f.

bei diesem Fall zwei besondere Phänomene zu beachten: 1. Das Kind sieht etwa zwei Jahre lang, obwohl es medizinisch vollkommen blind ist, und 2. die unheilbare Krankheit Chorioretinitis wird geheilt. Freilich geht die völlige Heilung in diesem Falle langsam vor sich, und das beschäftigt die Wissenschaft eingehend. Aber an der Extramedikalität der tatsächlich erfolgten Heilung kann wissenschaftlich nicht gezweifelt werden.

Aus dieser Heilung können wir auch einen Einwand gegen die Forderungen Schleyers ablesen; denn die wissenschaftlichen Postulate, die Schleyer für ein extramedikales Phänomen stellt (vgl. Abschn. 1), setzen in etwa den plötzlichen Vorgang einer Heilung voraus. Zu denken gibt uns da der Schluß, den Siegmund, der den Fall berichtet (vgl. Anm. 29), aus diesem Wunder zieht. Er schreibt in dem angegebenen Artikel wörtlich: „Wir dürfen nicht a priori unsererseits Bedingungen aufstellen für Heilungen, die wir als Wunder anzuerkennen gewillt sind. Wunderbare Heilungen können anders geschehen, als wir es erwarten. Das beweist das eingangs Gesagte: Eine erkenntnistheoretische Überlegung hat am Schluß und nicht am Anfang zu stehen. Was not tut, ist zunächst — sagen wir einmal — eine Phänomenologie des Wunders.“

Werden dadurch unsere Wunderkriterien hinfällig? Keineswegs! Diese Worte bestätigen nur das, was wir schon öfters sagten: Wir können im medizinischen Bereich nur gewisse allgemeine naturwissenschaftliche Richtlinien aufstellen, keine exakten Rahmengesetze und ihre Ausnahmen. In diesem Sinne sollen die Wunder, die durch unsere Kriterien als solche ausgewiesen wurden, als typische Beispiele dafür gelten, wie ein Wunder auf verschiedene Art und Weise sich ereignen kann und mit welchen Kennzeichen es dann jeweils ganz allgemein ausgezeichnet sein muß. Das konkrete Wunderphänomen obliegt der Untersuchung des Fachmanns, gerade die verschiedenen Heilungswunder, da wir hier keine exaktwissenschaftliche (mathematische) Gesetzmäßigkeit und Gewißheit haben. Dieser Tätigkeit des Fachmanns wollen unsere Kriterien für die verschiedenen Arten der Wunder keine einschränkenden Bedingungen auferlegen, ihr kein erkenntnistheoretisches Apriori setzen, sondern nur allgemeine Kennzeichen typischer analoger Arten von Wundern bieten.

## Seelsorgliche Betreuung des Alters

Von Erhard Otto Drinkwelder, St. Ottilien (Oberbayern)

„Die soziale Ausrichtung auf ein Du hin kann der Arzt oder auch der Fürsorger zustande bringen. Säkularisierte Seelsorge schadet dem Patienten, wie ein Surrogat das Echte nicht ersetzen kann. Wir sind in einem solchen Falle als Ärzte überfordert, nicht so-