

nischen Bischofskonferenz in Puebla besonderes Interesse; man würde nur wünschen, daß es all die gelesen hätten, die unbeleckt von jeglicher Sachkenntnis aus diesem Anlaß über die „Theologie der Befreiung“ geschwätzt und geurteilt haben. Dennoch geht das Anliegen dieses Buches auch die europäische Theologie und Pastoral nicht wenig an. Dazu bedarf es freilich der Übersetzung aus dem lateinamerikanischen Kontext in den europäischen, wie das A. Exeler und N. Mette in ihrer „Theologie des Volkes“ begonnen haben. Auch unsere Theologie und Pastoral sollten nämlich mehr auf das Volk hören und vom Volk lernen. Dann würde man vielleicht im Urteil über den vielgeschmähten „Volkskatholizismus“ auch bei uns wieder etwas vorsichtiger werden und Urteile wie „50 % der Wiener sind Heiden“ vermeiden und statt dessen besser eine „Pastoral Popular“ entwickeln und eine „pastoral du choc“, die im Nachziehverfahren nun von Frankreich zu uns gekommen ist, wieder verabschieden, wie das die Franzosen schon längst getan haben.

Wien

Ferdinand Klostermann

SHEPPARD DAVID, *Solidarische Kirche für eine menschliche Stadt. Ein Wegweiser in die Praxis.* (200.) Kaiser, München 1978. Snolin DM 19.80.

Sollte es je Zeiten gegeben haben, da völlig klar war, auf welchen Gebieten die Kirche die ihr zur Verfügung stehenden Kräfte und Mittel einsetzen soll und auf welchen nicht, so sind sie jedenfalls lange vorüber. Was sind die Aufgaben der kirchlichen Gemeinschaft angesichts der vielfachen Nöte der Menschen und der gesellschaftlichen Unrechtsstrukturen, die in Ost und West, Nord und Süd angetroffen werden? Was ist mit der Erlösung gemeint, die die Kirche im Namen Christi vermittelt, wovon soll der Mensch befreit werden? Die letzte Gelegenheit, bei der solche Fragen in großem Stil aufgerollt wurden, war die lateinamerikanische Bischofsversammlung in Puebla, und es konnte wohl niemandem entgehen, daß es hier durchaus verschiedene Meinungen gibt.

Um eben diese Thematik, speziell um die Aufgaben der Kirche angesichts der unterprivilegierten Menschen in (englischen) Großstädten geht es in diesem Buch. Vf., nunmehr anglikanischer Bischof von Liverpool, war früher über 10 Jahre lang Pfarrer bei den Dockarbeitern eines Londoner Hafenviertels. Sein sehr engagiert geschriebenes Buch stellt eine Mischung aus dem Report eigener Arbeit, diese prüfender Reflexion und der Analyse sozialer Strukturen dar. Den Inhalt wird man grob mit dem Begriff Theologie der Befreiung beschreiben dürfen. Die Verkündigung des Evangeliums dürfe nicht nur „Kirchenwahrheiten“ enthalten, sie müsse vielmehr wie ein Zahnrad in die „Welt-

wahrheit“ oder in die „Stadtwahrheit“ einrasten. Die Machtlosen und Stummen werden das Evangelium nur ernst nehmen, wenn es die Probleme des kommunalen Lebens und Fragen der Gerechtigkeit aufgreift (20 f.). In immer neuen Wendungen hämmert SH. ein, daß den Armen geholfen werden muß, daß sich die Christen in Gruppen zusammenschließen, sich für Strukturänderungen, für soziale Kontrolle, für umfassende Mitbestimmung (vgl. die Papstrede von Puebla), für selbstlose Kooperation aller sozialen Schichten einsetzen müssen. Dabei müsse man schrittweise und mit unendlicher Geduld vorgehen, doch dürfe man Menschen, die zur Gewalt Zuflucht nehmen, nicht verurteilen, wenn ihnen jeder friedliche Weg verbaut ist (85). Die Auffassung, es sei nicht Aufgabe des Geistlichen oder der ganzen Gemeinde, in politischen Fragen mitzureden oder zu handeln, nennt er gefährlich. Der Geistliche, der immerhin ein Mitbürger sei, würde dadurch „entmannt“ (179).

Was über eigentliche Seelsorgearbeit, Gottesdienstgestaltung, Sakramentenspendung, kirchliche Jugend- und Altenarbeit ausgesagt wird, ist eher aphoristisch. So schlecht dürfte es auch keiner einzigen deutschsprachigen kath. Gemeinde gehen: SH. fand beim Dienstantritt in einem Großstadt-Gemeindezentrum mit 10 hauptamtlichen Mitarbeitern nur 6 Leute vor, die regelmäßig zum Abendmahl gingen, während zu den bestbesuchten Abendgottesdiensten 20 (!) Personen kamen (28 f.). Interessant sind die Erwägungen hinsichtlich einer Ordination von Männern aus dem Arbeiterstand, die man aber dabei nicht aus ihren Berufen lösen sollte (150 ff.). Ordinationskurse für Leute in akademischen Berufen gibt es schon seit 1960 (115 f.).

Aufs Ganze gesehen, ein Buch, dessen Lektüre in unserer Situation in vielem noch tröstet wird. Andrereits aber auch ein aufrüttelndes Werk; denn auch wir haben die Arbeiterschaft sowie die Ärmsten und Elendsten in unserer Gesellschaft verloren. Auch bei uns wäre es hoch an der Zeit, die herrschende Mittelklasse-Befangenheit zu überwinden und auf neuen Wegen den am meisten Benachteiligten zu Hilfe zu kommen. Denn gewiß gilt auch bei uns das harte Wort des Autors: „Die meisten dieser Menschen haben am Verhalten der Kirche noch nicht wahrnehmen können, daß das Christentum ein ernstzunehmendes Angebot für Erwachsene ist“ (164).

Wien

Hans Schinner

SEYBOLD KLAUS / MÜLLER ULRICH, *Krankheit und Heilung.* (176.) (Biblische Konfrontationen, Bd. 1008) Kohlhammer, Stuttgart 1978. Kart. DM 12.—.

Die Vf., Bibelwissenschaftler in Kiel, erläutern die biblische Krankheitsbewältigung. „Die biblischen Schriften sind nicht eigentlich an der Krankheit als solcher interessiert,

sondern an den existentiellen Erfahrungen, die mit der Krankheit verbunden sind... Es fehlt bei ihnen fast ganz jenes objektivierend-wissenschaftliche Betrachten, das die Voraussetzung wäre, daß Krankheit als bloß medizinisches Problem... in den Blick käme" (163). Folgerichtig können keine naturwissenschaftlich fundierten Diagnosen erwartet werden. Dennoch werden den Arzt und Pastoralmediziner interessierende Verbindungen hergestellt. Krankheit und Heilung werden in einem dreifachen Zusammenhang gesehen; als individuelle Befindlichkeit, soziale Betroffenheit und als religiöse Herausforderung.

Zunächst werden die Situation des Kranken in Israel und seiner altorientalischen Umwelt, die Krankheitsaussagen in der atl Literatur und besondere Krankheitsfälle behandelt. Die Quellenlage erlaubt keine nach Epochen gegliederte Darstellung des atl Krankheitsverständnisses, wohl aber eine Sammlung und zeitliche Ordnung. Auch läßt sich die Erfahrung einer lebensbedrohenden wie segnenden Präsenz Gottes im Kampf mit dem Menschen zeigen. Das Krankheitsparadigma lautet: „Krankheit ist (Gottes-) Strafe“ und „wer krank ist, muß gesündigt haben“ (76). „Die soziale Situation des Kranken war beklagenswert“ (78), „die medizinischen Kenntnisse des alten Israel waren allem Anschein nach minimal, zuerst historisch-geographisch-kulturell, dann religiös bedingt“ (78), „eigentliche Hilfe wurde... dem Kranken nur von kultischen Institutionen geboten“ (79).

Das 2. Kap. „Krankheit und Heilung in der Umwelt des NT“ schildert zuerst den griechischen Bereich, der 4 Hilfen gegen Krankheit kannte: Ärzte, die mittels einer empirischen Medizin ihre Kunst ausübten; kultische Heilstätten, die sich der Armen annahmen oder bei medizinischem Versagen göttliche Macht einsetzten; geheime Zauberkunst, eine verbotene aber gesuchte Art, der Krankheit zu begegnen; die sog. Wundercharismatiker. Der jüdische Bereich war dämonologisch akzentuiert, zumal eine anatomisch-pathologische Untersuchung des menschlichen Körpers aus religiösen Gründen nicht möglich war (89 f.).

Um Krankheit und Heilung im Urteil Jesu zu verstehen, sind die nachöstlichen Heilungsberichte zu berücksichtigen. „Die Wunderheilungsberichte entfallen weitgehend als Quellen für das Krankheitsverständnis Jesu“ (96). Moderne psychiatrische Fragestellungen können vom gegebenen Text kaum beantwortet werden. Ähnliche Schwierigkeiten ergeben sich bei den Krankenheilungen. Zusammenfassend wird mit R. Pesch festgehalten: „Daß Jesus exorzistisch gewirkt hat, ist unbestritten; nur haben wir keinen authentischen Einzelbericht über dieses Wirken. Daß Jesus Kranke geheilt hat, ist ebenfalls unbestritten, aber wir wissen

nur von wenigen Einzelfällen (Fieberheilung, Blindenheilung, Heilung einer lahmen Hand etwa), die sich historisch sichern lassen. Überdies sind wir auch in diesen Fällen nicht in der Lage, die vorausgesetzte Krankheit medizinisch zu diagnostizieren und Jesu – gewiß charismatische, nicht ärztliche – Heilpraxis genauer zu beschreiben“ (108). „Die Wundergeschichten, die von Jesu Exorzismen und Krankheitsheilungen handeln, gehen in ihrer Formung auf urchristliche Erzähler zurück. Diese gestalten die Geschichten von ihrem Krankheitsverständnis aus, artikulieren dabei ihre Probleme und bieten eine Lösung an, die von ihrem Glauben geprägt ist“ (126). Krankheiten, die Jesus geheilt hat ausschließlich psychogen zu interpretieren, wird der Eigenart der biblischen Texte nicht gerecht. Ihnen waren „Überlegungen fremd, die den Heilungsprozeß als natürliche Folge psychischer Einwirkung betrachten. Heilung war ein Wunder, das nur durch den Einbruch göttlicher Wirklichkeit möglich wurde“ (131). Ausführlich wird das Verhältnis von Glaube zu Krankheit und Heilung dargestellt. Nach den Evangelien gilt Christus als Herr über die Krankheit. Heilung demonstriert nicht nur die Wundermacht Jesu, sondern ist Hinweis auf die Verherrlichung Gottes und bezeugt, daß Jesus wirklich das Licht der Welt ist (147). In der frühen Kirche weist die Unterscheidung von „Heilungsgaben“ und „Wunderwirkungen“ als 2 verschiedene Gnadengaben auf das Nebeneinander von Krankenheilungen und eigentlichen Exorzismen hin.

Das letzte Kap. „Biblische Krankheitsbewältigung als theologisches Problem“ betont abschließend, daß die biblischen Texte mehr vom Kranksein als von der Krankheit handeln. Es geht um den kranken Menschen, nicht um ein persönlichkeitsindifferentes Organgeschehen. Die Vf. meinen, daß im Anliegen der psychosomatischen Medizin ein Bestreben sich kundtu, das vergleichbar ist mit der Grundtendenz biblischer Krankheitsbewältigung (163). „Krankheit erscheint als Leidensphänomen, das verschiedene Dimensionen hat, gleichzeitig ein körperliches wie ein seelisches Geschehen darstellt und in seiner Komplexität die Sinnfrage herausfordert“ (164). „Eine Dämogenie der Krankheit verlangt nach einer heilschaffenden Gegenmacht. Krankheit als Strafe für begangene Schuld weist darauf hin, daß Gesundheit nicht nur körperliches Intaktsein ist, sondern auch die sittliche Integrität des Menschen berührt, seine Verantwortlichkeit vor Gott und den Menschen“ (164). Es gibt eine Differenz zwischen atl und ntl Sinndeutungen der Krankheit: die soziale Frage wird im Urchristentum betont aufgegriffen, die Medizin in der zeitgenössischen Form bleibt dem Christusglauben fern, der den einzelnen wie die Gemeinde zu einem souveränen Verhalten gegenüber Leiden und Krankheit

befähigt (165). Im Gegenteil zum AT findet sich im NT keine ausgeführte Klage eines Kranken, der gegen die Krankheit aufbegeht. Krankenseelsorge, die ihr Ziel in der Stärkung des Lebenswillens sieht, gerät im Fall von unheilbar Kranken an eine Grenze.

Eine exegetische Beurteilung dieses Buches steht dem Exegeten zu. Dem Pastoralmediziner wie dem christlichen Arzt (für beide ist der Mensch ein *ens religiosum*) wird die Darstellung ein Fundament für arzethisches Handeln bieten. Kritisch mag vermerkt werden, daß jede Krankheit eine apersonale und eine personale Dimension aufweist und psychosomatische Medizin meist enger verstanden wird als hier, insofern seelische Konflikte in der somatischen Dimension des Kranken ausgetragen werden. Die methodische Vorsicht, keine (katamnestischen) Diagnosen zu stellen, zeugt von der Sorgfalt der Überlegungen. Der Vergleich mit nichtjüdischer und außerchristlicher Medizin bietet dem Medikohistoriker Interessantes. Der Krankenseelsorger findet eine Fülle unmittelbarer Theologie für seinen Dienst am leidenden Menschen.

Wien

Gottfried Roth

RINGEL ERWIN, *Das Leben wegwerfen? Reflexionen über Selbstmord.* (282.) Herder, Wien 1978. Ppb. S 268.—.

Der bekannte Experte auf dem Gebiet der Selbstmordforschung und Selbstmordverhütung legt ein ausführliches Buch zu dieser Thematik vor. Der Inhalt ist in 6 Kap. gegliedert: 1. Die Bedeutung der Kindheit für den Selbstmord. 2. Die seelische Verfassung des selbstmordgefährdeten Menschen. 3. Fördert unsere Gesellschaft den Selbstmord? 4. Die Krise und ihre Bewältigung. 5. Ein Recht auf Scheitern? 6. Warum man Bücher über den Selbstmord schreibt und liest.

Eingehend wird die typische seelische Entwicklung eines Menschen bis hin zum Selbstmord (das sog. präsuizidale Syndrom) in seinen einzelnen unterscheidbaren Schritten dargestellt. R. hat dies schon in anderen Veröffentlichungen getan. Nirgends aber hat er in demselben Ausmaß wie hier neben Zeitungsberichten vor allem Zeugnisse aus Literatur und Dichtung als Anschauungsmaterial herangezogen und gezeigt, wie das „präsuizidale Syndrom“ auch an der Intuition der Dichter abzulesen ist, wo gefährdete Menschen oder gefährdende Lebenssituationen dargestellt werden, oder Menschen, die später Selbstmord verübten, ihr inneres Erleben vorher in Gedichtform oder Abschiedsbriefen aussagten. R. zeigt dabei eine breite Belesenheit und sorgfältige Sammeltätigkeit. Es scheint seine Absicht zu sein, die bedrohlichen Symptome einer möglichst breiten Leserschicht bekanntzunachen, damit möglichst viele Menschen diese Alarmzeichen verstehen und richtig und damit

hilfreich darauf reagieren. R. betont mit größtem Nachdruck die Pflicht eines jeden zur mitmenschlichen Hilfe dem selbstmordgefährdeten Menschen gegenüber. Das 5. Kap. bringt noch eine eingehende Auseinandersetzung mit dem vor allem von Améry in seinem Buch „Hand an sich legen“ vertretenen „Recht“ auf Selbstmord und widerlegt dessen Argumente überzeugend. Ein flüssig geschriebenes und einem breiten Leserkreis zugängliches Buch, das eine Fülle von Informationen bietet und in vielen Punkten zu persönlicher Auseinandersetzung anregen kann.

Linz

Wilma Immler

ÖSTERR. ARBEITSGEMEINSCHAFT „ARZT UND SEELSORGER“ (Hg.), *Besessenheit und Exorzismus.* (60.) Veritas, Linz 1977. Kart. S 38.40, DM 6.60.

Angeregt durch den Film „Der Exorzist“ (auf den in den Referaten allerdings kaum Bezug genommen wird), veranstaltete die gen. Arbeitsgemeinschaft eine Tagung über diese Thematik (1975). Die Einleitung des Prozesses über den Exorzismusfall in Klingenbergs (der inzwischen durch die Urteilsfällung abgeschlossen ist) gab den Anstoß, die Vorträge zu veröffentlichen. Als Einleitung steht das Referat von A. Gots O.S. Cam. über „Krankheit — Sünde — Satan“; es bietet eine gute, allgemein verständliche Übersicht über diese Fragen, besonders aus der Sicht der Bibel, aber eben doch nur eine Hinführung, nicht die Behandlung des Themas selber; mit diesem setzt sich G. Roth (Oberarzt, Wien) auseinander, allerdings nur vom psychiatrischen Standpunkt aus; er zeigt auf, daß psychiatrisch die Möglichkeit von Besessenheit nicht ausgeschlossen werden darf, er nennt auch einige Kriterien für das Vorliegen von Besessenheit; der evang. Pfarrer K. Schiller (Ried i. I.) steigt dann ausdrücklich in die Behandlung der Frage „Besessenheit und Exorzismus“ ein; nach einem kurzen Überblick über die biblischen Anschauungen von der Tatsächlichkeit der Dämonen unterzieht er die kath. Lehre einer Prüfung, d. h. ganz konkret den großen und kleinen Exorzismus; er tut dies an Hand von Sekundärliteratur, namentlich der Darlegungen des kath. Laientheologen E. v. Petersdorff, dessen Sichtweise der Referent schließlich als „naiv-realistisch“ hinstellt; er stellt sie den Ansichten von R. Bultmann bzw. H. Haag gegenüber (die den Satan leugnen); dabei kommt verständlicher- und auch bedauerlicherweise nicht zum Vorschein und nicht zum Tragen, was im Durchschnitt katholischerseits gelehrt wird; ebenso wenig tritt allerdings auch die evang. Sicht des Referenten zutage. Wohl als Ersatz dafür werden gleichsam als Anhang kommentarlos Auszüge aus einigen Dokumenten geboten: so zunächst aus der im Auftrag der Kongre-