

„Willst Du gesund werden?“

Nachdenken über Johannes fünf.

Es ist eine bekannte und doch eigentümliche Szene, die zu Beginn des fünften Kapitels im Johannes Evangelium wie im Zeitraffer und irgendwie fast schmucklos erzählt wird. Fünf Hallen, um einen Teich gruppiert, gefüllt mit Kranken, Blinden, Lahmen, Ausgezehrten. Deren Aufmerksamkeit ist ganz auf den einen schicksalhaften Augenblick gerichtet, an dem das Wasser im Teich in Bewegung gerät. In diesem unkalkulierbaren Moment, nur in diesem winzigen Zeitfenster, so die Erwartung der Wartenden, ist derjenige von seinen Krankheiten geheilt, der als erster in den Teich gelangt. Eine verwegene, eine bizarre Hoffnung.

Der Fokus der Erzählung richtet sich dann auf einen einzelnen Menschen in der Halle, von dem zunächst weder Name noch Geschlecht („ein Mensch“ – ανθρωπος) bekannt ist. Erwähnt werden lediglich zwei Details: der Mensch ist schon seit achtunddreißig Jahren krank – in den Schriften des Alten Testaments ist diese Zahl lediglich einmal belegt¹. Die zweite Information: der Mensch liegt da, ist also aus der Perspektive der Umhergehenden – auch des umhergehenden Jesus – „ganz unten“. Dann folgt ein knapper Dialog, der von Jesus mit der direkt an „den Menschen“ gerichteten Frage eröffnet wird: „Willst du gesund werden?“ Die Antwort fällt ausweichend aus und reflektiert im Sinne einer Selbstoffenbarung die ausweglose Situation des Kranken. Er kann, da offensichtlich nicht in der Lage selbst zu gehen, gar nicht gesund werden, da niemand ihn in dem alles entscheidenden Moment an das bewegte Wasser tragen kann. Für den Kranken stellt dies ein unlösbares Dilemma dar. Kurz und entschlossen fordert Jesus ihn mit den fast schon zum Allgemeingut gewordenen Worten auf: „Nimm Deine Bahre (heb Dein Bett auf) und geh.“

Der Kranke ist sofort geheilt und geht mit seiner Bahre in der Öffentlichkeit umher. Während Jesus sich verbirgt, wird der Geheilte von den Juden in einen religiös motivierten, konfrontativen Disput gezwungen. Er soll den Namen dessen Preis geben, der ihm befohlen hat, aufzustehen und umherzugehen. Dabei wird dem Geheilten bewusst, dass er dessen Namen gar nicht kennt. Später treffen sich die Beiden, Jesus und der Geheilte, im Tempel. Nun kann der Geheilte – erst jetzt ist die Rede von einem Mann – den Juden sagen, dass es Jesus war, der ihn geheilt hat. Die Juden sind empört und wollen Jesus wegen seinen blasphemischen Aussagen und Handlungen töten.

Auf den ersten Blick ähnelt die Geschichte anderen neutestamentlichen Heilungsgeschichten. Bei intensiverer Auseinandersetzung mit den leicht zu überlesenden Details (Örtlichkeiten und Zeitpunkt, Interaktion und Struktur der Dialoge, Lage der Geschichte im Gesamt des Textes) wird klar, dass diese Details

¹ Dtn. 2,14 – 38 Jahre lang dauerte der Irrmarsch der Israeliten durch die Wüste

keinesfalls nebensächlicher Natur und lediglich erzählerische Ausschmückungen sind. Im Gegenteil: die Geschichte gewinnt ihre Dynamik aus der Mischung zwischen Haupthandlung und gezielt gesetzten Details. Dass dabei manches rätselhaft verschlossen bleibt – wie z.B. die Zahl achtunddreißig – und vielleicht gar nicht dechiffrierbar ist, kann möglicherweise ein bewusstes stilistisches Mittel sein. Die Nicht-Erkennnis, das Nicht-Verstehen, bleiben Begleiter des Lesers².

Ein Ort der Hoffnung und die beginnende Krise

Mit dem Kapitel 5 beginnt im Johannes-Evangelium eine neue Etappe, ein neuer „Akt“³. Die Pionierzeit ist vorbei, der Zauber des Aufbruchs verfliegen, in die hohen Erwartungen mischen sich Zweifel. Das Auftreten Jesu findet nicht mehr die breite Zustimmung, sondern provoziert Konflikte. Gräben tun sich auf, Missverständnisse sind an der Tagesordnung, handfeste Drohungen stehen im Raum. Die Stimmung – auch in der Jüngerschaft – hat umgeschlagen. Unsicherheit macht sich breit. Im Gegenzug formiert sich die Gruppe der Gegner. Deren Reihen schließen sich, die nahende Krise ist mit Händen zu greifen.

Jesus, der Galiläer aus der Provinz, betritt zum zweiten Mal Jerusalem, die Zentrale der Macht im Südreich. Orte haben für ein Volk, das sich als Nomaden begreift und für das das nomadische Erbe konstitutiv zum religiösen Selbstverständnis gehört, immer eine große Bedeutung⁴. Aufbruch, Ankommen, „Quartier beziehen“, bedeuten für Nomaden stets bewusste Zäsuren, nicht der „Weg ist das Ziel“. Dies gilt auch für das Ankommen Jesu in Jerusalem. Das Schaftor, durch das Jesus nach seiner Wanderung über religiös abtrünniges Gebiet (Samaritanen) in die Stadt gelangt, hat in der jüdischen Tradition eine besondere Symbolik. Es war das erste Tor, das nach Exil und Zerstörung Jerusalems von Nehemija wieder aufgerichtet wurde. Durch dieses Tor, durch das normalerweise die Opfertiere herein getrieben werden, geht auch Jesus. Genau hier beginnt die neue Etappe. Manche Exegeten gehen sogar so weit zu sagen: hier beginnt die Passion. Und sie beginnt nicht an einem beliebigen Tag, sondern – so darf rekonstruiert werden – am Laubhüttenfest⁵, d.h. dem wichtigsten Fest der Juden: das Fest, an dem der Exodus gefeiert wird.

In der Nähe des Schaftors findet sich der Teich Bethesda (wörtlich übersetzt bedeutet Bethesda „Haus der Gnade“). Der Autor des Johannes-Evangeliums, der das Evangelium bekanntlich mit erheblichem zeitlichem Abstand zu den geschichtlichen Ereignissen in Ephesus, d.h. in einem völlig anderen kulturellen und gesellschaftlichen Umfeld verfasst hat, nennt eigens den hebräischen (bzw.

² Vgl. die sehr ausführliche literaturkritische Auseinandersetzung mit den zahlreichen Schichtungen der Erzählung in: Michael Theobald, Das Evangelium nach Johannes, Kapitel 1-12 (Regensburger NT). Regensburg 2009, 362–385.

³ Ds., 264.

⁴ Vgl. das jüdische Glaubensbekenntnis in Dtn. 26: mein Vater war ein umherziehender Aramäer

⁵ Letztlich ist aber nicht klar, um welches Fest es sich handelt. Theobald vermutet, dass es nicht das Laubhüttenfest, sondern das „Wochenfest“ war, was eine andere inhaltliche Akzentuierung ergäbe. Vgl.: Michael Theobald, Das Evangelium nach Johannes, Kapitel 1-12 (Regensburger NT). Regensburg 2009, 368.

aramäischen) Namen des Ortes. Möglicherweise wollte er dem Text damit eine authentische Färbung, eine Art Ursprünglichkeit verleihen. Der Leser soll denken, dass der Verfasser mit den Örtlichkeiten und den historischen Vorgängen bestens vertraut war, soll also sicher sein, dass alles sich genau so zugetragen hat, soll denken, dass die Erzählung sozusagen autorisiert ist.

Durch Ausgrabungen konnte nachgewiesen werden, dass es den Teich und die Säulenhalle zu jesuanischer Zeit tatsächlich gegeben hat. Badeanstalten dieser Art waren in der Welt der Griechen als Asklepios-Heiligtümer ohnehin bekannt. Ähnlich wie bei Johannes beschrieben, harrten dort die Kranken, unter anderem Kriegsversehrte, aus. Der legendäre Arzt Asklepios, so die Vorstellung, wurde im Traum der Weg zur Heilung mitgeteilt. Diener führten dann die dafür notwendigen Handlungen – heute würde man von Anwendungen sprechen – aus. Eine Arbeitsteilung, die sich bis auf unsere Tage wenig verändert hat. Solche Badeanstalten waren für die Kranken eine Stätte der Hoffnung. Selbst Totenerweckungen sind von Asklepios überliefert.⁶

„willst Du gesund werden“ – der Dialog

Im Unterschied zu den mit Asklepios in Verbindung gebrachten Orten geschieht Heilung in dieser Geschichte weder durch das „magische“ Wasser, noch durch Anweisungen im Traum, noch durch die Anwendungen der beauftragten Diener, sondern – ganz im johanneischen Duktus – durch das Wort. Man spricht von einem „Überbietungswunder“ – das bisherige Konzept der Heilung wird durch etwas Neues ersetzt bzw. überboten. Nicht der Ort ist mächtig, nicht das Wasser bringt die Wende, sondern das Wort.

Das Bemerkenswerte am Dialog ist die in direkter Rede formulierte Ausgangsfrage an den Kranken: „Willst Du gesund werden?“. Wir erfahren nicht, ob Jesus sich bei dieser Frage zum Kranken gebückt hat, ob sich der Kranke aufgerichtet hat, ob Jesus sich zu ihm gesetzt hat, wie er ihn angesprochen hat. Wir wissen nicht einmal, wieso ausgerechnet dieser Mensch angesprochen wurde. War er besonders auffällig? Haben sich die Beiden angeschaut? Und wir können nicht genau erfassen, was mit „gesund“ gemeint ist. Jedenfalls klingt die an den Kranken gerichtete Frage fast absurd, denn im Text wird unzweifelhaft hervorgehoben, dass Jesus die Situation des Menschen längst „erkannt“ hat, also eigentlich dessen Anliegen genau erfasst. Und es kann nicht der geringste Zweifel daran bestehen, dass der Kranke sich nur aus diesem einen Grund im „Haus der Gnade“ aufhält: um gesund zu werden. Dennoch initiiert Jesus keine Heilung ohne ihm vorher diese Frage zu stellen. Er übernimmt nicht von sich aus einen naheliegenden Auftrag, sondern macht das, was – in der Sprache der systemischen Beratung – als „Auftragsklärung“ bezeichnet wird. Der Kranke bleibt (oder wird er erst?) durch diese Frage Subjekt der Handlung. An ihm werden keine Handlungen ausgeführt, die er möglicherweise gar nicht will. Er wird nicht zum

⁶ Zur Lokalisierung vgl. den ausführlichen Exkurs in: Michael Theobald, Das Evangelium nach Johannes, Kapitel 1-12 (Regensburger NT). Regensburg 2009, 372-375.

Statisten, zum Objekt eines wundersamen Geschehens. Er darf, er soll entscheiden. Er ist der Regisseur.

Die Frage, ob der Mensch gesund werden will, der schon 38 Jahre lang krank da liegt, verweist feinfühlig auf eine von Achtung und Anerkennung gezeichnete Haltung gegenüber Menschen: Der „Menschensohn“ – dies eine der auffälligsten unter den vielen Bezeichnungen für Jesus im Johannesevangelium⁷ – ist auf „Augenhöhe“ mit dem, der so viele Jahre schon auf dem Boden liegt. Der Kranke ist keine ohnmächtige Figur am Rande eines Heldenepos, sondern Subjekt – selbst dann, wenn er es vergessen haben sollte. Es ist kein Dialog der Macht, sondern ein Dialog der Bemächtigung.

Die Antwort des Kranken allerdings klingt umständlich und ausweichend. Statt auf die Frage einfach mit „Ja“ zu antworten, was nahe liegen würde, wird von ihm in einer nachvollziehbaren Kette plausibel dargelegt, was die Gesundung in seiner Lage praktisch unmöglich macht. Zugespitzt formuliert könnte man das, was er resümiert, auch so lesen: Er war mit seiner Behinderung immer der Letzte, war selbst unter den Lahmen noch der Letzte. Warum also sollte sich das ändern? Dass da Resignation im Spiel ist, ist unüberhörbar. Umso bemerkenswerter ist, dass die Schilderung seiner Situation mehr Raum einnimmt als die Rede Jesu. Man sieht ihn förmlich achselzuckend vor sich stehen. Warum er mit dieser frustrierenden Lebenserfahrung dennoch am Teich ausharrt, darf vor dem geschilderten Hintergrund verwundern. Irgendein Motiv muss er und all die anderen wohl gehabt haben, obwohl eine Vorstellung davon, was „gesund“ ist, eine Erinnerung daran, wie sich „gesund“ überhaupt anfühlt, nach so langer Krankheit nur noch als flüchtige Spur vorhanden sein dürfte. Vielleicht reicht sein denkerischer Horizont nicht mehr so weit, dass er die Möglichkeit „gesund“ überhaupt noch ins Kalkül einbezieht. Vielleicht wäre für ihn ja eine winzige Besserung schon genug. Realistisch gesehen geht die Wahrscheinlichkeit einer Heilung im Sinne von „gesund werden“ jedenfalls nahezu gegen Null. Nur ein Wunder kann helfen. Und genau dies geschieht. Und genau darauf darf offensichtlich jeder hoffen.

„Steh auf, nimm Deine Bahre und geh umher“

„Steh auf, nimm Deine Bahre und geh umher“ – so lautet die schlichte Aufforderung Jesu, ohne auf die Antwort des Kranken einzugehen. In der griffigen Übersetzung der Züricher Bibel steht: „Zeig, dass Du gehen kannst.“ Dieser Imperativ ist eine Zumutung im besten Sinne. Die Vergangenheit ist mit einem Schlag vorbei, die Zukunft hat eben angefangen. Traditionell steht die Bahre bzw. das Bett an dem Ort, an dem das Leben sich abspielt. Dies gilt umso mehr für einen Kranken, dessen Aktionsradius beschränkt ist. Mit der Aufforderung, nicht nur vom Bett aufzustehen, sondern gleich die Bahre in die Hand zu nehmen und herumzulaufen, d.h. den bisher bestimmenden Ort nicht nur vorübergehend zu verlassen, einen „Ortswechsel“ vorzunehmen, der nicht fiktiv, sondern sehr real ist, erfolgt eine radikal andere, in aller Öffentlichkeit wahrnehmbare Neu-Positionierung des Subjekts, die Folgen hat. Dieses Wunder der Heilung geht über die Beseitigung körperlicher Einschränkungen hinaus. Die Erinnerung an die

⁷ Vgl. zu den Titeln ...

eigenen Kräfte ist schlagartig zurück. Das Warten auf einen bizarren Moment im „Haus der Gnade“ ist Geschichte. Eine solche Wende muss ein unvorstellbares, ein phänomenales Erlebnis sein. Der bisher kranke, eingeschränkte, isolierte Mensch kann sich als gesellschaftliches Subjekt neu erfinden. Die bisherige gesellschaftliche Haut wird abgestreift. Unterstützt wird der Aufbruch durch das vorangesetzte „Steh auf“. Im griechischen Originaltext wird dasselbe Wort verwendet wie für die Auferstehung. Es geht also definitiv um ein neues Leben.

Eben diese radikal neue Positionierung wird für den Geheilten zum Ausgangspunkt der Konfrontation mit den Juden. Typisch für den Erzähler Johannes ist der Hinweis, dass Jesus sich – wie in anderen Situationen auch – entzieht, wobei die Übersetzungen ein unterschiedliches Maß an willentlichem Rückzug oder „Verstecken“ zulassen. In der Luther Bibel heißt es: „Jesus war entwichen“; Fridolin Stier übersetzt: „Jesus hatte sich entzogen“; in der Züricher Bibel steht: „Jesus hatte sich zurückgezogen“; Michael Theobald übersetzt: „Jesus war verschwunden“ und die Einheitsübersetzung übersetzt fast banal: „Jesus war weggegangen“. Der vorher so präsente Akteur Jesus hat die Bühne scheinbar spurlos verlassen. Diese „Nicht-Präsenz“ des Namenlosen ist für die Juden beunruhigend. Als Nicht-Greifbarer an einem „Nicht-Ort“ bleibt er unberechenbar und rückt genau dadurch, durch seine Abwesenheit, wie in einem Ermittlungsfall ins Zentrum der Aufmerksamkeit. Die kommenden Debatten werden folgerichtig nicht mit ihm geführt, sondern über ihn. Dem, der „nicht da ist“, gilt – fast schon in Umkehrung der jüdischen Vorstellung eines Gottes des „Ich bin da“ – die ganze Aufmerksamkeit. Er wird also gesucht. Doch dieser Suche haftet etwas Doppelbödiges an: Er wird nicht im Sinne einer spirituellen Suchbewegung gesucht, er wird nicht gesucht als Prophet oder Retter; er wird gesucht mit dem Ziel, ihn zu überführen. Nicht jede Suche, so könnte man folgern – auch nicht jede religiöse Suche – hat ein lauterer Motiv zur Grundlage.

Wieder wird der Geheilte vom Subjekt zum Objekt zurückgestutzt. Die Regie über sein Leben, die er eben zurückgewonnen hat, beginnen wieder andere zu übernehmen. Seine persönliche Situation gerät dabei zur Nebensache. Andere Parameter rücken in den Vordergrund: der Zeitpunkt der Heilung, die Sabbatgebote, der Name des Unruhestifters. Diesen soll er preisgeben. Die Juden fungieren bei Johannes plakativ einseitig wie Gutachter, die mit detektivischer Sachlichkeit eine Datenbank aus Gesetzesübertretungen und Verfehlungen anlegen. Das Urteil steht dabei längst fest: dieser Mann verdient den Tod.⁸

Erstaunlich ist, dass der Geheilte den Juden den Namen dessen nicht mitteilen kann, der zu ihm gesagt hat: „Steh auf, zeig, dass Du gehen kannst.“ Das kann theoretisch viele Gründe haben. Ausgeschlossen scheint, dass der Geheilte den Namen Jesu verheimlichen will. Die Wahrheit ist: er kennt ihn nicht. Das Thema „Wissen-Nichtwissen“ ist ein immer wiederkehrendes Motiv im Johannes Evangelium. „Nichtwissen“ ist fast synonym mit „Nichtkennen“. Wer etwas nicht

⁸ Solche plakativ-pauschalen Frontstellungen zwischen Juden und Jesus sind im Johannes Evangelium nicht selten. Das Evangelium deshalb generell als jüdenfeindlich zu bezeichnen, ist einseitig. Dennoch dienen solche Passagen zur Begründung einer katastrophalen Stigmatisierung von Juden als Mörder Jesu mit verheerenden Konsequenzen.

benennen, nicht begrifflich fassen, keinen Namen nennen kann, dem bleibt es ein Rätsel, verschlossen, schlicht unbegreiflich. Der Schreiber des Textes spielt häufig damit.

Erst im nächsten Abschnitt der Erzählung wird der Geheilte vom Nichtwissenden zum Wissenden, denn es kommt zur zweiten Begegnung mit Jesus. Wieder markieren die Übersetzungen eine weite Spanne an Interpretationen. Die in der Einheitsübersetzung gewählte Formulierung: „Jesus trifft ihn“ lässt an eine zufällige Begegnung denken, während die Übersetzung von Fridolin Stier „Jesus findet ihn“ ein aktives Moment unterstellt, das wohl näher am Ursprungstext liegt⁹. Dabei korrelieren das aktive „sich Entziehen“ mit dem aktiven „er findet ihn“. Nicht der Kranke spricht Jesus an, sondern Jesus den Kranken. Nicht der Geheilte sucht offenbar Jesus, sondern genau umgekehrt: Jesus sucht den Kranken und findet ihn im Tempel. Ein bestechender Perspektivwechsel.

Die nun folgende Ansprache durch Jesus ist seltsam einseitig. Es ist kein Dialog mehr, keine Frage, sondern die Aufforderung, fortan nicht mehr zu sündigen. Verbunden wird diese Aufforderung mit dem unmissverständlichen Hinweis: die Folge könnte ein größeres Übel sein als die 38 Jahre Krankheit. War die bisherige Interaktion geprägt von menschlicher Sensibilität, so wirkt diese Aufforderung eher wie ein rätselhafter, abstrakter, moralisch aufgeheizter Fremdkörper. Was ist gemeint mit der Sünde, was mit dem größeren Übel? Was konkret soll der Geheilte denn nun anders machen als bisher? Wie ist es vorstellbar, dass Jesus, der bislang „auf Augenhöhe“ mit dem Kranken ist, plötzlich zum Kanzelprediger wird?

Die Aussage gleicht – ohne Zweifel – einer Einladung zur Interpretation mit einer gefährlichen Breite an Deutungsmöglichkeiten. Ein El Dorado für Dogmatiker. Was jenseits der möglichen inhaltlichen Ausdeutungen hervorzuheben ist, bleibt die Tatsache, dass die Heilung eine Zäsur darstellt, die das „alte“ Leben vom „neuen“ Leben deutlich trennt. Unterstrichen wird die Bedeutung dieser Zäsur noch durch den Hinweis auf die Zukunft auf der einen Seite und durch die Erinnerung an das Szenarium der Vergangenheit auf der anderen Seite.

Vom Nichtwissen zum Wissen

Wie der Geheilte nun erkennt, dass es Jesus war, der ihn geheilt hat, wie also der Übergang vom „Nichtwissenden“ zum „Wissenden“, von der „Unkenntnis“ zur „Kenntnis“ gelingt, wird nicht erzählt. Manchmal scheint es so, als wären die Weglassungen im Text geradezu eine Aufforderung an die Leser, die fehlenden Teile des Textes selber zu ergänzen, d.h. sich als Subjekt in den Text mit seinen eigenen Gedanken und Phantasien einzuschreiben. Erst mit diesem Schritt vom „Nichtwissenden“ zum „Wissenden“ ist die Heilung des Gelähmten vollständig: zunächst verschwinden die körperlichen Gebrechen, dann wird die soziale bzw.

⁹ Michael Theobald, Das Evangelium nach Johannes, Kapitel 1-12 (Regensburger NT). Regensburg 2009, 378.

gesellschaftliche Neupositionierung vollzogen. Nun soll ein weiterer „break“ vom Nichtwissen zum Wissen erfolgen, d.h. das Subjekt löst sich von den bisher bestimmenden Vorstellungen, Bildern und Gedanken, schafft sich eine neue Zukunftsperspektive und übernimmt Verantwortung für eine bewusste Lebensführung im Sinne eines moralisch handelnden Subjekts. Der Geheilte soll und kann sich für die „Sünde der Vergangenheit“ oder für die „Zukunft ohne Sünde“ entscheiden. Dies alles – auch das wird klar – wird nicht ohne Konflikte gehen. Der „Streit des Lebens“ (Max Weber) hat begonnen.

Der Plan zu töten

Zum ersten Mal im Johannes Evangelium steht in dieser dicht gewobenen Geschichte die klare Absicht im Raum, Jesus zu töten. Nicht als Drohung, sondern bereits als Plan. Der Geheilte ist wieder vor die Juden getreten und hat den Juden den Namen preisgegeben. In der schwülen Atmosphäre des Verhörs kreisen deren Gedanken um die Realisierung ihres Vorhabens. Genau deshalb beginnt mit dem Einzug durch das Schaftor eine neue Etappe: ein langgezogener Prozess, an dessen Ende Passion und Kreuz stehen werden. Unverkennbar ist die Analogie: so wie für den Geheilten diese Passage einen entscheidenden Wendepunkt in seinem Leben darstellt, ist sie für Jesus ein entscheidender Wendepunkt in seinem Leben. Allerdings entwickelt sich die Dynamik für Beide in vollkommen gegensätzliche Richtungen. Der Geheilte hat die Chance, den Weg zum „wahren Leben“ zu gehen, Jesus wird den Weg des Konfliktes einschlagen. Auch deshalb, weil er Gott seinen Vater nennt und damit selbst aus der alten Ordnung heraustritt. Und für die LeserInnen bleibt eine Menge an Fragen, die über den Graben der Geschichte ins heute hinüberwehen.

„Willst Du gesund werden?“ – biblisches Geflüster im Kontext der Moderne

Szenenwechsel: die Begriffe Gesundheit und Krankheit gehören ohne Zweifel zum Alltagsvokabular. Das war vor zweitausend Jahren nicht anders als heute. Jeder weiß, was damit gemeint ist. Ihre unmittelbare Evidenz ziehen die beiden Begriffe aus dem subjektiven Erleben. Diesem Erleben, sich gesund, wohlauf oder krank und leidend zu fühlen – mit allen sozialen Folgen –, bleiben sie jenseits objektiver Definitionen immer wie einer Erbschaft verhaftet. Es ist gleichsam ihr „body“. Gesundheit hat also immer eine existentiell-subjektive Perspektive.

Gleichzeitig unterliegen die Begriffe Gesundheit und Krankheit gesellschaftlichen, kulturellen, weltanschaulichen, sozialen und wissenschaftlichen Einflüssen. Diese nehmen Einfluss sowohl auf die Definition wie auch auf die Wahrnehmung von Gesundheit und Krankheit. So werden die Grenzen zwischen Gesundheit und Krankheit im Wechsel der Epochen verschoben, sie werden umgewandelt, immer wieder neu interpretiert und erweitert. Gesundheit und Krankheit, selbst Schmerzen sind also dynamische, von Entwicklungen und Debatten abhängige Variablen jenseits des subjektiven Empfindens.

Entsprechendes gilt für die Behandlungsmethoden. Eine Szene, wie sie uns in der johanneischen Erzählung vorgestellt wird, mit Kranken, die, von der Gesellschaft isoliert, auf magische Momente an heilenden Quellen warten, ist in den westlichen Zivilisationen kaum mehr vorstellbar. Zwar gab es auch zu biblischer Zeit eine „Heilkunst“. Lange davor war diese bei den Griechen der Klassik zumindest im Ansatz bereits eine „Wissenschaft“, da sie jenseits der tradierten Erfahrungen der „Kundigen“ systematisch nach grundlegenden Zusammenhängen, Ursachen und Wirkungen suchte und diese in der genauen Beobachtung der Natur fand. Doch mit der Sorge um Gesundheit unserer Tage hatte das wenig zu tun.¹⁰ War es den Griechen noch daran gelegen, im Einklag mit der Natur möglichst ein Gleichgewicht zu erreichen, ist es Ziel der naturwissenschaftlichen Forschung, die Natur nicht nur zu verstehen und nachzuahmen, sondern zu beherrschen. Das „Machenkönnen“, das „Eingreifen“ steht im Vordergrund. Damit hat sich auch das Verständnis der Akteure verändert. Der Arzt, so schreibt H. G. Gadamer in seiner Apologie der Heilkunst, ist „nicht mehr die mit dem Geheimnis magischer Kräfte umkleidete Figur des Medizinmannes anderer Kulturen.“¹¹ Sein Wissen ist von grundsätzlich anderer Art. Er ist Wissenschaftler. Er weiß das „Allgemeine“, er kennt die Zusammenhänge, er weiß, was er wie bewirken kann. Sein Wissen basiert nicht mehr ausschließlich auf seiner Erfahrung, sondern auf allgemeingültigen, nachweisbaren medizinischen Erkenntnissen. Die Magie ritueller Handlungen ist aus der ärztlichen Praxis – sieht man einmal von Randerscheinungen ab – verschwunden.¹²

Was die Gesundheit heute angeht, lässt sich bei allem Fortschritt eine eigenartige Ambivalenz entdecken. Nie zuvor in der Geschichte war es möglich, Krankheiten so präzise zu diagnostizieren, Ursachen zu identifizieren, Zusammenhänge zu entdecken, technische Hilfsmittel einzusetzen und Krankheiten zu therapieren, wie heute. Nie zuvor wurde so viel an unterschiedlichen Professionalitäten im Dienste der Gesundheit gebündelt, nie zuvor so viele Mittel bereit gestellt, um Menschen gesund zu machen oder zu erhalten. Die Fortschritte sind unübersehbar. Doch trotz dieser Anstrengungen stößt die Medizin immer an ihre Grenzen. Diese liegen in der „Natur“ des Menschen begründet. Gesundheit „herstellen“ heißt, Gesundheit wiederherstellen. Da die Natur des Menschen aber nicht einfach einer vorgegebenen Gesetzmäßigkeit folgt, sondern vielfach ein Rätsel bleibt, wird Medizin niemals eine „Technik“ wie jede andere sein, die in der Lage ist, aus dem Vorgegebenen etwas völlig Neues zu konstruieren. Denn das Reale des je individuellen menschlichen Körpers und der je individuellen Seele widersetzen sich häufig genug der Theorie. Deshalb ist die Gewinnung von Erkenntnissen auf der einen Seite und deren „Anwendung“ in der konkreten medizinischen Praxis auf der anderen Seite ein spannungsgeladenes und zugleich riskantes Feld. Die Erfahrung der Machtlosigkeit, die Erkenntnis

¹⁰ Damit soll allerdings in keinsten Weise gesagt sein, dass alte Heilkünste den modernen Behandlungsmethoden per se unterlegen wären.

¹¹ H. G. Gadamer, Über die Verborgenheit der Gesundheit, Ffm. (Suhrkamp, MedizinHuman, hg. von Dr. B. Hontschik, Bd. 10), 2010, 50.

¹² Neben der wissenschaftlichen Medizin haben sich eine Reihe „alternativer“, ganzheitlicher oder esoterischer Behandlungsmethoden etabliert, die von ihrem Ansatz her das „alte Wissen“ integrieren.

der Begrenztheit, das Risiko des Scheiterns, all die Ambivalenzen begleiten Arzt und Patient auf Schritt auf Tritt.

Im Zuge der zunehmenden Kolonialisierung des Alltags durch Formen ökonomischer und administrativer Rationalität in Kombination mit nie dagewesenen Beschleunigungs- und Entgrenzungstendenzen¹³ zeigen sich – neben dieser „immanenten“ Grenze – beunruhigende Entwicklungen. Sie im Nachklang der Frankfurter Schule unter dem Attribut „Pathologien der Moderne“ zu führen, mag zu einseitig und zu pessimistisch erscheinen. Die gesellschaftlichen Entwicklungen können und dürfen freilich anders, also eher neutraler, vielleicht optimistischer oder sogar euphorisch bewertet werden. Wie die Bewertung ausfällt, ist dem je anderen Erfahrungshintergrund der Betrachter und deren unterschiedlichen Werthaltungen geschuldet. Jenseits der Frage der Bewertung sind die Entwicklungen als solche wohl nicht zu bestreiten.

1. Die Menschen scheinen – zumindest in der westlichen Welt – gesünder als je zuvor. Gestiegene Lebenserwartung, gestiegene Heilungschancen bei Erkrankungen, die als unheilbar galten, werden z.B. als Indikatoren dafür angesehen. Dennoch drohen Gesundheit bzw. Krankheit das anzunehmen, was Adorno und Horkheimer als „Warencharakter“ bezeichnen: Sie unterliegen – immer schonungsloser und von der Politik so gewollt – den Gesetzen des Marktes. An die Stelle der traditionellen Begriffe „Fürsorge“ und „Pfleger“ ist das kühle Wortgebilde „Gesundheitsdienstleistung“ getreten. Aus „Patienten“ wurden „Kunden“, aus „Kranken“ „codierte Fallzahlen“, aus der „Heilkunst“ wurde die Medizin. Effizienter Mitteleinsatz, reverse coding, up coding, das Erfinden teuer abrechenbarer Diagnosekombinationen konkurriert mit allzu langen Heilungsprozessen. Budgetierung, Controlling, die kalten Artefakte betriebswirtschaftlicher Betrachtung sollen die Kosten regulieren indem sie die Akteure einer rigorosen Ausgabendisziplin unterwerfen. So dass Gesundheitseinrichtungen als Profit-Center wie andere Unternehmen auch erfolgreiche und lukrative Akteure auf den Märkten sind. Das Geschäft mit Gesundheit und Wellness: ein gigantischer, mit der Psychologie des Gedeihens und der Angst bedampfter Wachstumsmarkt.

Die Auswüchse im Würgegriff der Ökonomie sind an den Orten der medizinischen Versorgung unübersehbar. Wer in der Pflege arbeitet, kann ein Lied davon singen. Die Erfahrungen in unserer Beratung bestätigen leider häufig den Eindruck, dass die monetären Vorgaben massiven Einfluss auf die Wahl der Behandlung nehmen: sie wird zunehmend von den Budgets der Kassen diktiert. Mit weitreichenden Folgen sowohl für die medizinischen Experten wie auch die Patienten. Und man darf sich – in Fortsetzung der biblischen Erzählung – die Frage stellen, was mit denen passiert, die zu langsam sind, um an das „bewegte Wasser“ der klinischen Versorgung zu gelangen.

2. Medizinische und verwandte Wissenschaften wie etwa Neurobiologie, Gentechnik oder auch Nahrungsmittelindustrie liefern eine Flut immer

¹³ Rainer Funk, Der entgrenzte Mensch. Warum ein Leben ohne Grenzen nicht frei, sondern abhängig macht. Gütersloh 2011.

spezifischerer Informationen, Erkenntnisse und Daten. Der Blick auf den Menschen ist dabei häufig eine isolierte Betrachtung einzelner funktionaler, physiologischer bzw. biochemischer Prozesse. Die Erkenntnisse üben eine ungeheure Faszination aus und sie erweitern mit Sicherheit das Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten. Doch die heimliche Suggestion und die geschickt verpackten, optimistischen Versprechen, die damit verbunden sind, verschleiern eine gefährliche Tendenz: die Reduzierung des Menschen auf Biologie. Eine „biologistische“ Betrachtungsweise aber, d.h. die Reduzierung des Menschen auf biochemische Prozesse und genetische Codierungen, die Lokalisierung von Gefühlen in bestimmten Körper- und Hirnarealen usw. nährt die gefährliche Illusion, dass Körper und Seele einer komplizierten Mechanik gehorchen, die aber regulierbar, modulierbar, sozusagen jederzeit veränderbar ist. Dazu kommt, dass eine technologisch ausgerichtete Wissenschaft mit der Festlegung von „Normalitäten“ in der Gestalt von standardisierten Grenz- und Durchschnittswerten, erheblichen Einfluss auf die Vorstellung von Gesundheit und Wohlergehen und damit direkt auf das Bild vom Menschen nimmt. Menschliches Gedeihen ist aber sicherlich mehr als das Funktionieren des Körpers.

Dass diese Grenzwerte zudem nicht frei von willkürlichen Festlegungen und Manipulationen sind, hat der Wissenschaftsjournalist Jörg Blech, von Beruf aus Biologe, in seinem Buch „Die Krankheitserfinder“ kritisch nachgezeichnet. Mit der Festlegung von Grenzwerten werden – häufig im Schulterschluss mit Pharmakonzernen – Krankheitsbilder regelrecht erschaffen.¹⁴ Bei kritischer Betrachtung besteht der Eindruck, dass der wissenschaftlich-administrative Gesundheitsapparat sich schlicht verselbständigt hat und zu einem – durchaus lukrativen – „Betrieb“ jenseits menschlicher Bedürfnisse mutiert ist. Die Akteure im Medizinsektor können kaum Schritt halten mit dem ständig produzierten Wissenszuwachs und den Möglichkeiten, die über den nahezu simultanen Austausch von Daten gegeben sind. Ob Versuche, die Entwicklungen über Gesetze wie das GenDG (Gesetz über genetische Untersuchungen bei Menschen, 2010) in den Griff zu bekommen, von Erfolg gekrönt sind, darf bezweifelt werden. Bei allem guten Willen kommen sie eher naiv daher. Recht und Moral haben große Mühe, überhaupt noch Anschluss an die Entwicklungen zu gewinnen.

3. Krankheit steht – sehr deutlich wahrnehmbar in der Arbeitswelt – unter ideologischem Verdacht. Kranke geraten schnell in die Ecke von „hat was falsch gemacht“. Schon Schüler klagen, dass sie sich Krankheit mit Blick auf die an sie gestellten Anforderungen nicht „leisten“ können. Vergleichbares hört man in Betrieben. Gesundheit ist das Gebot der Stunde. Gesundheit ist Pflicht, Krankheit dagegen etwas Abnormales, Monströses, ein störendes Makel. Als „Ausfalltage“ werden Krankheitstage gelistet wie individuelle Vergehen. Die aktuelle Debatte um „Präsentismus“¹⁵ ist ein Beleg dafür, wie stark sich das Verhalten der Menschen an mehr oder weniger offen kommunizierten Standards ökonomischer Verfügbarkeit und Handlungsfähigkeit ausrichtet. Offensichtlich hat die Befolgung dieser „kategorischen Imperative“ der Moderne, d.h. initiativ,

¹⁴ Jörg Blech, Die Krankheitserfinder. Wie wir zu Patienten gemacht werden. Ffm. 2003

¹⁵ http://www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd60.pdf?__blob=publicationFile&v=6

effektiv, leistungsfähig, kreativ, flexibel, engagiert, ewig jung usw. zu sein immer auch mit Anerkennung und Identität zu tun. Diese will man auf keinen Fall aufs Spiel setzen. Und greift im Regal nach Produkten mit dem dubiosen Label „functional food“.

Gesundheit – eine schwierige Debatte

Die Debatte um „gesund werden“ ist vor diesem Hintergrund also eine schwierige Debatte. Man kann sicherlich nicht behaupten, dass die Entwicklungen lineare, einheitliche Prozesse sind. Der medizinische Fortschritt, das sei festgehalten, ist in der Summe beeindruckend. Dennoch gehört es zu den Begleiterscheinungen, dass Gesundheit – in all ihren Facetten und keineswegs begrenzt auf körperliche Unversehrtheit – für den Einzelnen (und in anderer Form auch für den Arzt) immer mehr zu etwas zu werden droht, was außerhalb seiner „Zuständigkeit“ liegt; dass sie dem Menschen fast so etwas wie eine „äußere Wirklichkeit“, ein „Ding“, ein „Objekt“ wird. Das große Blutbild und die schimmernden Pixel bildgebender Verfahren treten an die Stelle der Klugheit und Sensibilität des Körpers. Functional food ersetzt selbst Gekochtes. Der Stepper den Wald. Immer weniger ist der Mensch Experte in seinem eigenen Haus. Und weil dies so ist, wird erwartet, dass Experten von „außen“ genau jene biochemischen Prozesse wieder in Gang setzen, die als ursächlich angesehen werden für Handlungsbeschränkung oder Handlungsunfähigkeit, die mit Krankheiten immer verbunden sind. Allen Versuchen, sich selbst zum Experten zu machen, indem man die Informationen nutzt, die über das Netz frei zugänglich sind, haftet etwas Unbeholfenes: es bleibt häufig das Gefühl, immer einen Schritt zurückzubleiben. Wer krank wird, hat versagt.

Am Extremsten ist dies im Bereich der psychischen Erkrankungen zu beobachten. Deren Diagnose bleibt in hohem Maß abhängig von interpretationsfähigen Beschreibungen und wird notdürftig gestützt durch den Nachweis fehlender oder überschüssiger Substanzen, wie z.B. Neuromarker oder Neurotransmitter. Wenn diese interpretierbaren Beschreibungen, codiert in F-Schlüsseln, als Grundlage für Behandlung und Therapie herangezogen werden, stehen die Entscheidungen auf wackligen Beinen. Und da der Einsatz von Medikamenten im Bereich Psyche enorm, vermutlich sogar überdurchschnittlich ist, führt die Entwicklung zu einem grotesken Dilemma, das Alain Ehrenberg in seiner Studie über Depression auf den Punkt gebracht hat. Darin formuliert er die große Sorge „um das mögliche Verschwinden des Subjekts“ – eine Formulierung, die auf Foucault zurückgeht – das genau konträr läuft zur ursprünglichen Intention „mit dem Medikament das Subjekt wieder herzustellen.“¹⁶

„willst Du gesund werden?“

¹⁶ Alain Ehrenberg, Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart. Frankfurter Beiträge zur Soziologie und Sozialphilosophie, hg. von Axel Honneth, Band 6. Ffm 2004, 89

Ein Übertrag biblischer Erzählungen in die heutige Zeit ist sicherlich mit einigen methodischen Problemen behaftet. Zu unterschiedlich sind die gesellschaftlichen Kontexte, zu unterschiedlich die religiösen und politischen Vorstellungen der „Achsenzeit“, zu unbekannt die Dimensionen des Erlebens der Menschen. Wir sind auf Rekonstruktionen und Deutungen angewiesen. Und diese gleichen den Bewegungen der foucaultschen Figur des „Archivars“, der immer wieder neue Linien auf einer Landkarte entdeckt und bisher unverbundene Punkte miteinander in Verbindung bringt. Bereichernd und inspirierend sind sie ohne Zweifel, die Reflexionen und Annäherungen von Theologen und Philosophen unterschiedlicher Denkrichtungen. Vorausgesetzt, sie sind originell und unterlassen Besserwisserei. Zu behaupten, es gäbe eine konsistente, eindeutige Lesart eines Textes wie Johannes fünf, sind jedenfalls so verwegen wie die philosophischen Versuche, die Moderne mit Gestalten der klassisch griechischen Mythologie – etwa Sloterdijks Herleitung des „thymotischen“ Zeitalters in „Zorn und Zeit“ – zu erklären. Erzählungen verlieren an Inspiration und Kraft, wenn sie über einen einzigen Kamm geschert werden, sei er materialistisch, sei er tiefenpsychologisch, dogmatisch oder traditionalistisch.

Ergiebiger scheint zu sein, im Sinne des von J.B. Metz geprägten Begriffes der „gefährlichen Erinnerung“ vorzugehen und auf der Grundlage des Textes in einem ersten Schritt kritisch den Blick zu schärfen für die Entwicklungen in der Gegenwart. In einem zweiten Schritt kann die inspirierende Kraft der Erzählung mit ihrer eigenwilligen Dynamik und der spürbaren Haltung wie ein Kontrapunkt gesetzt werden gegen postmodern verpackte Beliebigkeit. Vielleicht funktioniert die Entwicklung von Denken und Einstellung ja auch in der Art von „Stoffwechselprozessen“ – ohne Aufnahme von Sauerstoff, ohne Aufnahme von Nahrung, ohne Austausch mit dem „Außen“, ohne die Bereicherung durch das „Fremde“ bleibt kein Organismus und keine Organisation lange am Leben. Sie erstickt am eigenen Atem. Also gönnen wir uns ein paar Momente mit erfrischenden biblischen Atemzügen aus einer völlig anderen Epoche. Inspirationen eingeschlossen.

„Willst Du gesund werden?“ – Denkanstöße

„Willst Du gesund werden?“ Je nach Betonung der Worte – und es lohnt sich, den Satz in unterschiedlichen Betonungen zu modulieren – gewinnt die Frage „Willst Du gesund werden“ andere Akzentuierungen:

1. „Willst Du?“ ist eine Einladung oder, je nach Betonung auch eine Aufforderung an das „Du“, aktiv zu formulieren, was er/sie will. Eine eigene Meinung, eine Willensbekundung ist also nicht nur gestattet, sondern wird bewusst eingefordert. „Sachzwänge“, internalisierte Erwartungen der Umwelt, schlechte Erfahrungen, überzogene Ansprüche, eindressierte Erduldung, die „Schere im Kopf“ lassen zuweilen das, was man selbst will, im dichten Nebel verschwinden. In der Beratung von Menschen erleben wir, dass die einseitige Orientierung am „Objekt“ (E. Fromm) bzw. am „Es“ (S. Freud) d.h. an all dem, was

außerhalb des eigenen Ichs liegt, verhindert, dass die Frage „Willst Du?“ überhaupt noch gestellt wird oder wurde. Zwischen dem, was man tagtäglich zu tun gezwungen ist und dem, was man eigentlich gerne tun würde, liegt der berühmte garstig breite Graben. „Willst Du“ kann deshalb eine kritische Anfrage an die kompromisslose, uniforme, disziplinierende Gesellschaft vereinheitlichter Zwecke sein, die keinen Raum mehr hat für die Willensbekundungen des Menschen. „Willst Du?“, ein Anschlag, ein Gegenprogramm gegen die Verdinglichung des Menschen. „Willst Du?“, das Startup der Subjektwerdung des Menschen, weil es einen Raum schafft jenseits des resignierten Schweigens. Das Subjekt ist aufgerufen, sich selbst zu erklären. Gerade dann, wenn das eigene Wollen im lähmenden Dunkel der Depression oder im Gewirre traumatischer Bilder unauffindbar zu werden droht; wenn das „Ich“ notdürftig mit Chemie zusammengehalten und eigentlich abgeschrieben ist. Wenn das „Ich“ unter Druck und Anpassungszwang zerrieben wird. „Willst Du?“ – alles andere als eine banale Frage.

2. Mit dem Wort „gesund“ (υγιος) gewinnt das formale „Willst Du?“ eine inhaltliche Ausgestaltung. Bleibt man in der biblischen Erzählung, so bezieht sich das Wort mit hoher Plausibilität zunächst auf die spürbare Not des Kranken. Und dennoch fällt auf, dass der Kranke nicht einfach gefragt wird, ob die mit der Krankheit verbundene Symptomatik verschwinden und die Gehfähigkeit wieder hergestellt werden soll. Vielmehr wird nach dem umfassenderen „gesund werden“ gefragt. Nimmt man zur Kenntnis, dass Gesundheit und Krankheit zu jesuanischer Zeit in enger Korrelation mit religiösen Überzeugungen standen, so gewinnt die Frage nach dem „gesund werden“ zusätzlich theologische und politische Brisanz. Denn zu den tradierten Überzeugungen gehörte, dass Gesundheit ein Geschenk Gottes ist; sie unterliegt also nur bedingt dem Einfluss des Menschen. Über die Idee überhaupt nachzudenken, ob man gesund werden will, kam einem Eingriff in Gottes Plan gleich. Krankheit im Unterschied dazu war eingezwängt zwischen Strafe Gottes und/oder Prüfung im Sinne einer Gelegenheit zur notwendigen Umkehr. Oft wurde zudem ein Zusammenhang mit Dämonischem vermutet. Wer krank ist, ist mit gewisser Wahrscheinlichkeit von einem Dämon besessen. Jedenfalls ließ Krankheit gewisse Rückschlüsse auf das Leben des Kranken zu. Im Unterschied zur psychosomatischen Medizin heutiger Tage waren diese Rückschlüsse allerdings inhaltlich festgelegt. Damit konnte das Unerklärliche der Krankheit zumindest in eine vorgefertigte Schublade eingepasst werden.

Die mit der Frage angestoßene Vorstellung „gesund“ zu werden, impliziert folglich weit mehr, als die Herstellung der Gehfähigkeit (die ohne Zweifel für den Kranken schon ein unschätzbare Gewinn wäre). In letzter Konsequenz ist die Frage nach dem „gesund werden“ eine Frage nach dem gelingenden Menschsein. Zumal im Griechischen die Begriffe υγιος (hygios – gesund; Grundwort von Hygiene) und αγιος (hagios – heilig, rein) eine große Nähe aufweisen und aufgrund der phonetischen Ähnlichkeit teilweise synonym verwendet oder schlicht verwechselt wurden.

Gesund und heil sein ist also mehr als das Verschwinden der Symptomatik. Das „Reale“ der Krankheit ist nicht beschränkt auf die körperlichen Gebrechen.

Gesund sein, heil sein eröffnet die Möglichkeit, wieder teilzunehmen am Leben der Gesellschaft, an Festen, an Vollzügen, sich in einem größeren Radius zu bewegen, etwas vom Alltag der anderen mitzubekommen und das Brot wieder mit eigenen Händen zu verdienen. Darüberhinaus ist man nicht mehr gezwungen, sich mit unangenehmen Situationen auseinandersetzen: mit Verurteilungen, Verdächtigungen, Vorwürfen, Beschränkungen, Abhängigkeiten, mit Mitleid oder Gleichgültigkeit. Die quälenden Fragen nach dem eigenen Versagen, die Grübeleien über das Warum, über Strafe und Besessenheit werden obsolet. Dies alles, auch die Gefangenschaft in den eigenen Erklärungsmustern – und seien sie noch so plausibel wie etwa die Ausführungen des Kranken in der biblischen Erzählung – darf getrost in der Vergangenheit zurückbleiben. Die Frage nach dem „gesund werden“ zielt auf eine andere Qualität des Lebens. Es ist eine provozierende Frage. Sie auf spirituelle oder psychologische Momente des „wahren Lebens“ zu reduzieren oder zu idealisieren, greift zu kurz. Heute nicht anders als damals.

Das emanzipatorische und inspirierende Potential dieser Vorstellung von „Gesundheit“ im umfassenden Sinne (fast vergleichbar mit der Definition der WHO) zu nutzen, die eine neue, andere, selbstbestimmte Positionierung des Subjektes in seiner Umwelt erlaubt, könnte gewiss auch ein kritisches Gegengewicht gegen das auf Beseitigung der Symptome und auf Erhalt der Funktionalität des Menschen ausgerichtete Bemühen westlicher Medizin sein. Dass genau diese umfassende Gestalt von „gesund werden“ nicht ohne Konflikt zu haben ist, zeigt schon die biblische Erzählung eindrücklich. „Steh auf, zeig, dass Du gehen kannst“ – die Schatten der Vergangenheit verschwinden nicht von alleine; den Schritt heraus in die Freiheit kann nur das Subjekt selbst tun. Dass das Subjekt damit öffentlich demonstriert, dass es die Abhängigkeit von seinem bisherigen Aktionsradius aufgibt und sich nicht weiter mit einem Schattendasein abfindet, wird immer auf den Argwohn derjenigen stoßen, die ein Weltbild zementierter Abhängigkeiten bevorzugen: sei es wirtschaftlich, sei es religiös, sei es politisch.

3. Ein wichtiges Detail ist die Fragerichtung: sie zielt nicht auf einen Zustand in der Gegenwart („Willst Du gesund sein?“), sie sucht auch keine Anhaltspunkte in der Vergangenheit („Soll die Krankheit ein Ende haben?“), sondern fokussiert die Zukunft. „Werden“ ist ein Prozesswort, d.h. die eben angedeutete umfassende Sicht von „gesund werden“, von menschlichem Gedeihen ist etwas, was Schritt für Schritt getan sein will. Ein Lebensprogramm. Ein Lebensprojekt. Kein statischer Zustand. „Werden“ ist ein offener, kein linearer Prozess. Entwicklungen, Experimente, Rückschläge mit eingeschlossen.

„Werden“ ist ein optimistisches Projekt. Es teilt nicht die Skepsis der postmodernen Denker mit ihren nüchternen Dekonstruktionen. Sie, die Vertreter der Postmoderne, verweisen pessimistisch darauf, dass es eine Illusion sei zu glauben, dass das Subjekt in der Lage ist, überhaupt aus seinem eigenen Schatten heraus zu treten, weil es durch eine Matrix aus unartikulierten, unbewussten Handlungsimpulsen begleitet, durch genetische Codes festgelegt und durch gesellschaftlich-kulturelle Praxis eingesäumt bleibt. Kurz gesagt: der Mensch

sei ein weitgehend determiniertes „Produkt“, seine Identität eine konstruierte Fatamorgana, sein Bewusstsein eine tröstliche Erfindung von Philosophen und Theologen.

Natürlich kann man Erkenntnisse aus Genetik, Gehirnforschung und Psychologie nicht einfach ignorieren. Sie lassen keinen anthropologischen Übermut zu und mahnen zu Bescheidenheit, was die exzentrische „Sonderstellung“ des Menschen als freies Wesen angeht. Gerade vor diesem Hintergrund bleibt die Frage nach dem „Werden“ eine störende Provokation gegen das pessimistisch-resignative sich Abfinden mit dem, was ist. Man muss nicht an sein eigenes Schicksal gekettet bleiben. Ohne die Kraft, ohne Vision des „Werdens“ wäre kein arabischer Frühling möglich. Karl Barth hat einmal formuliert: Gesundheit ist die Kraft zum Menschsein. In Abwandlung könnte man ergänzen: Gesundheit ist die Kraft zum Menschwerden.

4. Das „äußere“ Gerüst der Erzählung ist ein Dialog. Auch dies scheint nicht zufällig zu sein. Der Mensch in der biblischen Erzählung war viele Jahre nicht in der Lage, zu gehen. Die Veränderung seiner Situation beginnt mit dem Dialog, im Raum der Verständigung zwischen Ich und Du. Hier begegnen sich zwei Subjekte. Um das zu gewinnen, was als Selbst-Vertrauen (oder entsprechend „Urvertrauen“), bezeichnet wird, was als Selbst-Wert allmählich entdeckt und schließlich als Selbst-Achtung gelebt wird, bedarf es immer der Anerkennung durch den Anderen. Erst die Erfahrung der Anerkennung durch das „Du“ setzt die für den Menschen so wichtige Dynamik von Selbstvertrauen bis Selbst-Achtung in Gang. Ohne Anerkennung keine Identität. Anerkennung ist, so Axel Honneth¹⁷, immer implizit reziprok. Deshalb ist sie für Honneth nicht nur eine wünschenswerte Eigenschaft, sondern eine „normative Schlüsselkategorie“, denn sie geht über das hinaus, was als „Achtung“ bezeichnet wird. In seiner Entwicklung einer „Moral der Anerkennung“ verweist Axel Honneth auf die Erfahrungen von Demütigung und meint damit das Gegenteil der Anerkennung. Demütigung, so Honneth, ist eine asymmetrische Beziehung, Anerkennung dagegen eine symmetrische. Subjekte tolerieren sich nicht nur, sie achten sich nicht nur, sondern sie anerkennen sich gegenseitig und schaffen damit die Grundlage für das, was als Identität bezeichnet wird. Deshalb: ohne Anerkennung keine Identität. Ohne Identität kein menschliches Gedeihen. Man braucht keine Lupe, um festzustellen, dass der Kapitalismus ein System ist, das keinerlei Sinn für diese Art von Symmetrien hat, sondern auf einem ärmlichen Menschenbild der inszenierten Asymmetrien von Stärkeren und Schwächeren basiert.

Der Dialog Jesu mit dem Kranken dagegen lässt sich deuten als ein Wechselspiel der Symmetrie. Diese Erfahrung der Symmetrie „auf Augenhöhe“ ist die Voraussetzung für eine neue Identität des Kranken. Dass diese keineswegs stabil, sondern immer gefährdet ist, gehört offensichtlich zum Prozess der „Entbettung“, die mit all ihren Chancen und Grenzen am Beginn des säkularen Zeitalters steht.¹⁸

¹⁷ Axel Honneth, Das Andere der Gerechtigkeit. Aufsätze zur praktischen Philosophie. Ffm. 2009, 171 ff.

¹⁸ Charles Taylor, Ein säkulares Zeitalter. Ffm. 2009.

5. Die Erzählung endet nicht euphorisch. Der Schluss, falls man ihn als solchen überhaupt identifizieren kann, ist seltsam. Die Magie des wundersamen Augenblicks ist verflogen. In einer extremen Zuspitzung kann die Erzählung deshalb sogar als Erzählung der gescheiterten Beziehungen zwischen Jesus, dem Kranken und den Juden gedeutet werden. Der Kranke, er hat schnell, zu schnell vergessen. Er wird zum Verräter, gibt den Namen dessen preis, der ihn geheilt hat. Die perfiden Machtspiele der religiös-motivierten Alarmisten haben ihn bereits infiziert. Ohne es zu merken, wird er Teil des Systems. Stand am Anfang der Erzählung der Dialog, so steht am Ende die direkte Aufforderung Jesu, nicht mehr zu sündigen, verbunden mit der düsteren Prophezeiung, dass das, was daraus folge, weit schlimmer sein könne als die 38 Jahre Krankheit. Was für ein Donnerschlag. Was für eine Drohung. Welches Befremden. Hat ihn Jesus nur deshalb gesucht, um ihm dies zu sagen? War die Heilungsgeschichte lediglich eine Kulisse, um im alten Fahrwasser des übermächtigen, zornigen, strafenden Gottes weiter zu segeln? Es wundert deshalb nicht, dass genau dieses Zitat Eingang in das Arsenal all der Kanzelprediger fand, die lieber von ewiger Verdammnis redeten als von Reich Gottes, lieber von Züchtigung als von menschlichem Gedeihen, lieber von Gehorsam und Unterwerfung als von Freiheit und Auferstehung. Was aber könnte gemeint sein mit der Sünde? Welches Verhalten sollte so sein, dass es derartig dramatische Konsequenzen nach sich zieht? Dazu sollten wir noch einmal zurück zum Anfang der Erzählung gehen. Da war die Rede vom „Aufstehen“, vom „Ortswechsel“, von einer neuen, riskanten Identität. Das alles ging sprunghaft, wie im Zeitraffer vor sich. Begleitet wurde das „Aufstehen“ von Fragen: Wer war der, der mich gesund gemacht hat? Was ist da eigentlich passiert? Später kommen neue Erkenntnisse dazu: die Gedanken bewegen sich, ausgelöst ausgerechnet durch die inquisitorischen Fragen, aus den engen Denzkirkeln heraus. Der Auslöser der Veränderung ist noch nicht präsent. Erst allmählich richtet sich der Fokus auf die Person, die dem Kranken gesagt hat, „Steh auf, zeig, dass Du gehen kannst!“. Jesus. Neue Erkenntnisse, ein neues „Wissen“ deutet sich als vage Ahnung an und gewinnt langsam Konturen. Die Vorzeichen des Lebens haben sich jedenfalls gründlich geändert. Die spannende Frage ist, was denn soll nun passieren, wie soll diese Zukunft ohne Sünde sein?

Ein letzter Schritt fehlt in diesem Prozess der Subjektwerdung – der Schritt über die Erfahrung des individuellen Glücks der Heilung hinaus zum ethischen Handeln aus einer neu geschenkten Identität. Mit den Worten von Martin Buber formuliert: es ist der Weg vom „Ich“ zum „Du“. Ein Rückfall in die einschließenden Muster der Vergangenheit käme einem Verrat gleich. Die neue Identität will mit allen ihren Unsicherheiten und Herausforderungen angenommen werden. Menschliches Gedeihen, die Selbst-Werdung, ausgelöst durch das Wunder gegenseitiger Anerkennung und Achtung, ist das Kernstück dieser Identität.

Gott wird in der Erzählung nicht ein einziges Mal erwähnt. Abwesenheit und Anwesenheit Gottes – die Spannung bleibt. Sie ist Teil der neuen Identität. Sie mit Formeln zuzudecken, sie einzuebnen mit schnellen Antworten würde den Raum

nehmen, der notwendig ist, das Experiment des „Aufstehens“ immer neu zu wagen.

Fragen, die bleiben.

Fragen werden bleiben. Beklemmende Fragen. Was ist aus den anderen in der Säulenhalle geworden? Wie ist die Geschichte all der Namenlosen weitergegangen, die darauf gewartet haben, dass ein Engel das Wasser bewegt? Was haben sie gefühlt in dem Moment, als der Kranke mit seiner Bahre zum Tempelberg hinaufging und sie zurückblieben? Haben sie gehofft, haben sie gewartet, dass auch sie gefragt würden, ob sie gesund werden wollten? Hätten sie, wenn sie gefragt worden wären nach dieser wunderlichen Episode auch nur eine Sekunde gezögert mit der Antwort? Und als die Zeit lang wurde, und als niemand mehr zurückkehrte, und als aus der Ferne das fröhliche Lärmen des Laubhüttenfestes und der Duft gebratener Hammel zum Schaftor herüberdrang, und als es dunkel wurde, haben sie geglaubt oder gezweifelt, haben sie mit ihrem Schicksal, mit ihren Schmerzen, mit ihren Verletzungen, mit ihrer Einsamkeit, gehadert oder haben sie sich an der gebrechlichen Zuversicht festgehalten, dass Gott gerecht und gnädig sei? Wir wissen es nicht. Die Erzählung fährt fort ohne sie. Das Buch der Bücher hat sie kurz gestreift, aber nicht mitgenommen – wie auch die Frauen, die in dem Text totgeschwiegen werden.

Am Ende der Erzählung wird es deshalb Zeit, vom Tempelberg wieder in die Säulenhalle hinüberzugehen. An den Ort der Ohnmacht, an dem es nichts zu beschönigen und nichts zu verlieren gibt. Zu denen, die dort ausharren mit verwegenen Hoffnungen. Mit einem Rest an Zuversicht. Vielleicht. Wunder sind von launischer Natur, sie bleiben die Ausnahme. Das wissen die Kranken auch. Sie zu versprechen: ein Wagnis, der zum faulen Trick werden kann. Das Unerklärliche der Krankheit, es wird sich niemals erklären lassen. Es frisst sich durch die Seele. Es begleitet die Gedanken. Auf Schritt und Tritt als Teil der menschlichen Endlichkeit.

Der Text ist ein Fragment. Unsere Aufgabe ist es, die fehlenden Teile des Textes zu ergänzen. Die Geschichte der Namenlosen zu schreiben. An ihrer Seite auszuharren. Das Unerklärliche auszuhalten. Mit ihnen in diesen Dialog der Anerkennung zu kommen. Ihnen auf Augenhöhe zu begegnen. Von ihnen zu lernen. Gemeinsam neue Identitäten zu entwerfen. Mit ihnen zu lachen, zu schweigen, zu weinen. Dafür zu sorgen, dass alles getan wird, was für die Heilung getan werden kann. Die damit verbundenen Konflikte annehmen und durchstehen. Und wenn kein Engel das Wasser bewegt, selbst in das Wasser zu steigen und es in Bewegung zu bringen. Gemeinsam das Lied vom „Werden“ anzustimmen mit denen, die aufstehen und auch mit denen, die dazu die Kraft noch nicht oder nicht mehr haben¹⁹.

Bronnenhaus, 05.06.2012

Rolf Siedler

¹⁹ Wir versuchen mit dem Projekt „Neuland“ diese Haltung in der Beratung von Burnout-Betroffenen umzusetzen. Die „Ausgezehrten“, von denen in Johannes fünf die Rede ist – sie warten heute zwar nicht mehr in Säulenhallen auf das bewegte Wasser – aber sie warten oft sehr lange auf Unterstützung. Diese Unterstützung erfahren sie bei uns in der Beratung.

