

## Gebetsheilung fürs kranke Herz:

# Göttliche Energie im klinischen Test

Dallas/Hamburg. Religiöse Heilung galt im Urchristentum als etwas Normales: Ein Kranker bittet die Ältesten, für ihn zu beten, ihn zu salben, ihm die Hände aufzulegen. Die Bibel berichtet mehrfach davon. Sie erzählt auch von Heilungen durch Jesus Christus und seine getreuesten Anhänger. Aber die Wissenschaft nach der Aufklärung hat diese Berichte über Gebetsheilungen eher belächelt, und bei diesem Lächeln ist es bis heute geblieben. Eine Studie, soeben auf einem Kardiologen-Kongreß in Dallas vorgelegt, wandelt das Lächeln in Nachdenklichkeit. Darin wird gezeigt, daß Gebete den Patienten wirklich helfen. Christen, Juden und Buddhisten in aller Welt haben für eine bestimmte Gruppe von Patienten gebetet. Das Resultat verblüfft die streng wissenschaftlich arbeitenden Schulmediziner.

Dr. Mitchell W. Krucoff wollte eigentlich nur mal sehen, „was Patienten außer Pillen und medizinischen Prozeduren noch hilft“. Gemeinsam mit seinem Team an der Duke-Universität in Durham (North Carolina) prüfte er in einer Gruppe von 150 Männern mit instabiler Angina pectoris, die durch entsprechende Röntgenbilder dokumentiert und konventionell behandelt wurde, alternative Zusatztherapien.

Liebevolle Pflege, Entspannungsübungen, Berührungstherapie, Einbeziehung von Bildern: All diese Alternativen treten zurück in ihrem therapeutischen Wert hinter der Fürbitte für die Kranken. Dr. Krucoff wußte, daß er sich einem allgemeinen Lächeln aussetzen würde, denn ausgerechnet der wissenschaftliche Jahreskongreß der American Heart Association (AHA) achtet auf einen hohen wissenschaftlichen Standard.

Der Wissenschaftler nannte sein Projekt „MANTRA“. Das hat zunächst nichts mit fernöstlichen Meditationsübungen zu tun, sondern ist die Abkürzung für „Monitor and Actualization of Noetic Training“. Auf den zweiten Blick jedoch finden sich durchaus Parallelen zur Transzentalen Meditation, und so wurden neben Juden und Christen auch ganz bewußt Buddhisten um Gebetshilfe gebeten.

In der „Phase-I-Therapiestudie“ war zu prüfen, ob die Zusatztherapien überhaupt wirken und den Patienten nicht etwa schaden. In fünf Gruppen teilten die Mediziner ihre Patienten auf: Entspannungstherapie mit liebevoller Pflege sowie Atemübungen, Berührungstherapie mit Streicheln und Händehalten, Beschäftigung mit bildlichen Darstellungen, Gebete – nicht von den Kranken,

sondern von anderen Menschen für die Patienten – und eine Kontrollgruppe, in der ausschließlich Normalmedizin eingesetzt wurde.

Die 150köpfige Patientengruppe – mittleres Alter 64 Jahre, zwei Drittel litten an Mehrgefäßerkrankungen, hatten auch schon einen Herzinfarkt gehabt – wurden in fünf Abteilungen zu je 30 Mann aufgeteilt. Die Standard- und die Gebetegruppe wurden doppelblind geführt: Patienten und Pfleger beider Zweige wußten, daß irgendwer auf der Welt aufgefordert werden sollte, zu beten. Aber niemand wußte, ob er zu denjenigen zählen würde, für die gebetet würde.

Das Forscherteam verschickte die Namen der Patienten aus der Gebetegruppe per E-mail an Juden in Jerusalem, an Buddhisten in Frankreich und Nepal, an Karmeliter-Nonnen, an Baptisten, Unitarier und weitere christliche Gruppierungen in den USA. Die Adressaten wurden gebeten, in ihren Mantra-Versenkungen, bei den Gebeten an der Klagemauer, in ihren Stunden- und Tagesgebeten die Fürbitte eines namentlich genannten Patienten einzubeziehen. Die Auswirkungen sind mit herkömmlichen diagnostischen Möglichkeiten überprüft worden. Die Ergebnisse verblüffen. Sie sind nach Krucoff „ganz anders, als die meisten Ärzte erwartet hätten“. Für eine Verallgemeinerung der Resultate war die Patientengruppe zu klein, deshalb soll vor einer Veröffentlichung der Ergebnisse eine neue Studie an 1500 Patienten wiederholt werden. Immerhin traten in der Gebetegruppe nur halb so viele gefährliche Ischämien wie in der Standardgruppe auf, kam es zu keinen schweren Nebenwirkungen nach Operationen, und die umbeteten Patienten fühlten sich subjektiv wohler als die in der Standardgruppe.

Dr. Krucoff kennt nicht die Kräfte, die er erforscht: „Nennen Sie es spirituelle Energie, nennen Sie es göttlich. Ich weiß es nicht!“ Etwas zu wissen glaubt der Internist Dr. med. Georg Schiffner aus Aumühle bei Hamburg, erster Vorsitzender des Vereins „Christen im Gesundheitswesen“. Medizinische Studien in den letzten beiden Jahrzehnten hätten den Einfluß des christlichen Glaubens auf die Gesundheit beeindruckend nachgewiesen – mit streng wissenschaftlichem Standard.

Diesen strengen wissenschaftlichen Standard vermißt Schiffner in der jüngsten Studie bei der Auswahl der Beter: Das spirituelle Gegenüber sei im christlichen und jüdischen Glauben grundlegend anders als im Buddhismus. Dort werde Gott als ein unpersonales Sein verstanden. Buddhistische Meditation sei keine Kommunikation zwischen zwei Personen – Mensch und Gott – , sondern eine Selbstversenkung unter Ausschließung des eigenen Wollens.

Den deutschen Patienten wünscht Dr. Schiffner, daß mit einer solchen Studie das so verworrene Gottesbild ein Stück mehr hingerückt werde zu der

jahrhundertealten christlichen Erfahrung: „Wir haben einen Gott im Himmel, der Gebete erhört!“ Doch hierzulande hat sich die Wissenschaft – sowohl die Theologie als auch die Medizin – noch gar zu eng mit dem Rationalismus der Aufklärung verbündet. Insbesondere die kopfgesteuerte evangelische Kirche tut sich hier schwer, über ihren eigenen Schatten des Verstandes zu springen. Im vorigen Jahrhundert hat sie Pfarrer Johann Christoph Blumhardt kritisiert, als er dem Gebet eine echte Heilkraft zutraute. Und wer heute mit Gebeten heilen will, kann sicher sein, daß hinter seinem Rücken gelacht wird.

Dabei war das Gebet in der frühen Christenheit ein noch nie dagewesenes Novum: daß jeder alle seine Sorgen und Nöte, aber auch seine Freude und seinen Dank vor den Vater im Himmel bringen kann. Nach christlichem Verständnis kann alles zum Gebetsinhalt werden, was einen Menschen bewegt. Der Apostel Paulus erbat oft die Fürbitte seiner Brüder, wenn er auf Missionsreisen in Gefahr war. Was hätte das alles für einen Sinn, wenn auf die Erfüllung dieser Gebete nicht gehofft werden dürfte!

Die angelsächsischen Kirchen haben dieses Vertrauen. Dort arbeiten Schulmedizin und Kirche eng zusammen. Dort ist schon zu Anfang dieses Jahrhunderts erkannt worden, daß Leib, Seele und Geist des Menschen in Wechselwirkung stehen. Die Immanuel-Bewegung hat diese Erkenntnis aufgefangen und umgesetzt. Die kirchliche Krankenmission in London hat die urchristliche Sitte der Fürbitte für Kranke neu aufleben lassen.

Die meisten großen Kirchen der USA sind von dieser Immanuelbewegung tief beeinflußt worden. Eine der Hauptaufgaben des Pfarrers besteht dort im „Counselling“, in der psychologischen Beratung oft in Absprache mit Medizinern. Angesehene Ärzte gehören dem Lukas-Orden an, dem „International Order of St. Luke the Physician“.

Heilungen durch Gebete stehen hierzulande in demselben Zwielficht wie Heilungen durch Wunder. Der Vorwurf der Scharlatanerie schwingt stets in Berichten über solche Heilungen mit, die nur von gläubigen Herzen als Gnade Gottes erkannt werden können. Wer wie Lessing „mit dem Kopf ein Heide, mit dem Herzen lutherischer Christ“ ist, verstellt sich mit dem Zwiespalt selbst die Erkenntnis des Wunders und versperrt sich damit letzten Endes auch den Zutritt zur Religion schlechthin.