

PThI

Pastoraltheologische Informationen

Zwischen Lust und Ehre

Freies Engagement in Kirche und Gesellschaft

ISSN: 0555-9308

32. Jahrgang, 2012-1

Rezension zu:

Michael Tremmel, Gesundheit und Gesundheitsförderung aus sozial-pastoralen Perspektive. Theologische Reflexionen zur Ottawa-Charta für Gesundheitsförderung als Beitrag zum interdisziplinären Dialog mit der Gesundheitswissenschaft und der Wissenschaft Soziale Arbeit

Die hier vorzustellende und kritisch zu würdigende Studie ist die 2009 von der Katholisch-Theologischen Fakultät der Universität Siegen angenommene Dissertation des in eigener „Praxis für Lebensfragen und Gesundheit“ in Münster tätigen Autors. Nach Auskunft von Michael Tremmel, der sowohl Sozialarbeiter als auch Theologe ist, haben sich „Thema und Herangehensweise der Studie“ aus seiner Tätigkeit „im Handlungsfeld ‚Gesundheit und G[esundheits]F[örderung]“ mit Suchtkranken und HIV/AIDS-Patienten ergeben (14). Sein Anliegen ist die Herausarbeitung eines sozialpastoral angelegten, biblisch fundierten Gesundheitsverständnisses, um „die daraus gewonnenen Einsichten in den interdisziplinären Dialog“ mit der Gesundheitswissenschaft sowie der Wissenschaft Soziale Arbeit einzubringen (20). Dies geschieht in der Hoffnung, durch einen solchen Dialog Möglichkeiten zu entdecken, wie man dem in der Ottawa-Charta erklärten Anliegen „mehr Gesundheit für alle“ besser gerecht werden kann (13; siehe auch 23, 283, 399 u. ö.).

Die Studie besteht aus vier, im Umfang sehr unterschiedlichen Kapiteln. Deren erstes ist die „Einleitung“ (I, 11–23), die über die Zielsetzung der Arbeit, den Forschungsstand und die methodische Vorgehensweise informiert. Das zweite Kapitel (II, 24–62) etabliert die „Sozialpastoral als methodische Grundorientierung“ der Untersuchung und stellt die sogenannte Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1986 vor. Die Bedeutung dieser Charta, deren deutscher Text vollständig wiedergegeben und kommentiert wird, liegt für den Autor darin, dass mit der in diesem Dokument proklamierten „Gesundheitsförderung“ eine prinzipielle Abkehr von jenem pathogenetischen Verständnis von Gesundheit – Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit, das in der zur Verfassung der WHO gehörenden Gesundheitsdefinition von 1947 festgeschrieben ist – vollzogen wurde und eine Hinwendung zu einem „salutogenetischen“ (Aaron Antonovsky, siehe S. 271ff) Konzept stattgefunden hat. Dieser salutogenetische Ansatz beruht auf dem Gedanken der umfassenden Ermöglichung von Gesundheit auf den verschiedenen Ebenen menschlicher Existenz – der individuellen, der kollektiven und der global-ökologischen –, hat also auch „Menschen ‚mit [...] chronischen Erkrankungen und Behinderungen“ im Blick sowie den komplexen Zusammenhang jener Mikro-, Meso- und Makroebenen mit ihrem Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden. Es ist vor allem dieser Aspekt, der den Verfasser

angesprochen hat, zählt doch nach ihm „die untrennbare Verbindung von ‚Sozial- und Gesundheitsarbeit‘ zu „den grundlegenden Merkmalen der Berufsidentität Sozialer Arbeit“ (38).

Das dritte ist das weitaus umfangreichste – und zugleich problematischste – Kapitel (III, 63–245). Es thematisiert „Biblische Impulse zu Gesundheit und Gesundheitsförderung“ und untersucht in einem ersten Teil die alttestamentliche, in einem zweiten die neutestamentliche Tradition auf relevante Aussagen zu Gesundheit und Gesundheitsförderung. Tremmel will „keine eigenständige [...] Exegese leisten“, sondern „vorliegende Erträge der Exegese zum Themenfeld“ sichten, kritisch bewerten und neu verarbeiten (15) und benutzt dafür leider überwiegend veraltete Literatur.

Die These des Autors, „dass im AT eine religiös-theologisch fundierte, lebenspraktische Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit“ erfolge, ist gewagt, da der Begriff Gesundheit dem Alten bzw. Ersten Testament, fremd ist. (Der Versuch, das Hapaxlegomenon טפחים aus Klgl 2,20 als „Gesundheit“, insbesondere, im Anschluss an Koehler und Baumgartner, als „Gesundheit und Schönheit Neugeborener“ zu deuten [66, siehe auch 63, 253], ist verfehlt, da besagte Stelle von *Kleinkindern* spricht, die noch von ihren Müttern *um-sorgt bzw. auf Händen getragen* werden müssen.) Tatsache ist, dass im AT keine Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit erfolgt, wohl aber mit verschiedenen „lebenspraktischen“ Herausforderungen wie Krankheit, sozialen und politischen Konflikten, die im Angesicht der Bundesverheißungen Gottes, der ja stets zugleich der Schöpfer und Erhalter des Lebens ist, entsprechend zu bewältigen versucht werden. In diesen Kontext gehört auch die vom Verfasser als Schlüsseltext gewertete Perikope Ex 15,22–27 (Mara/Bitterwasser), in der der Gott Israels seinem Volk zusagt: „Ich bin der Herr, dein Arzt“ (73–84).

Theologisch bedeutungsvoller und für die Studie weitaus ertragreicher sind die gesammelten Materialien zu *shalom* (שָׁלוֹם) als „Wohlbefinden/Frieden/Heil“ (84–102) sowie zur weisheitlichen Tradition, die über „Lebenskunst“ belehre und damit einen „Weg zur Gesundheit“ weise, der auch der Klage Raum gibt (102–116). Betont wir abschließend konstatiert, dass nach alttestamentarischem Verständnis „Gesundheit [...] kein Selbstzweck“ sei, „sondern kostbares Mittel zum Zweck ‚Leben‘“ (118).

Die Ausführungen zu den neutestamentlichen Impulsen sind umfangreicher (119–245) und beziehen durch Aufnahme und Diskussion der *Christus-medicus*-Thematik (141ff) auch spätere, frühchristliche Entwicklungen mit ein. In diesem Teil werden, in starker Abhängigkeit von Gerhard Theißen's Arbeit über urchristliche Wundergeschichten, „Rollenmotive“ (124ff) sowie „Heilungsmotive im Kontext von Gesundheit und Gesundheitsförderung“ (158ff) vorgestellt, was *de facto* zu einer Überlagerung der Heilungs- und Gesundheitsthematik

durch die Wunderhermeneutik führt, ohne dass darüber kritisch Rechenschaft gegeben wird.

Die Heilung der blutflüssigen Frau nach Mk 5,25–34 dient dem Verfasser als Kardinalstelle für die Eruiierung neutestamentlicher, insbesondere jesuanischer Heilungsmotive (159ff). Jesu Heilungen seien Exorzismen, keine Therapien gewesen. Um die Sinnhaftigkeit solchen Tuns im Gegenüber zu den gesundheits- und sozialwissenschaftlichen Dialogpartnern eines rational aufgeklärten, säkularen Zeitalters zu erweisen, sieht sich der Autor zur Rationalisierung des „mythisch-dämonologische[n] Welt- und Wirklichkeitsverständnis [...] des NT“ genötigt (127). Während in der Rede über Dämonen „das unvorstellbar erschütternde und bedrängende Ausmaß der Erfahrung des Bösen“ zum Ausdruck komme, so in der von Besessenheit, dass der Mensch in Gefahr stehe, „seine Selbstbestimmung, sein ‚Subjekt‘, sein ‚Ich‘, an etwas oder jemanden zu verlieren. Exorzismuserzählungen wollen nichts anderes bezeugen als den Willen Gottes zur Befreiung eines selbstentfremdeten Ich. Diese könne „nur im Kampf errungen werden“ (132). Es wird behauptet, dass die „Entdämonisierung und Ethisierung des Bösen“ das Anliegen der neutestamentlichen Botschaft sei (229, 371) und dass der „Schlüssel zum rettenden, heilenden Wunder“ in einem „veränderte[n] Verständnis“ dessen liege, „was das Böse seinem Wesen nach ist und wie der Mensch ihm beikommen kann“ (231). Das sind sicherlich wichtige pastoraltheologische Einsichten, nur haben sie wenig mit den exegetischen Befunden zu tun.

Im vierten Kapitel schließlich erfolgt die Gegenüberstellung der zuvor erarbeiteten biblischen Aussagen zu Gesundheit und Gesundheitsförderung mit denjenigen der Ottawa-Charta zwecks Gewinnung handlungsleitender Optionen für soziale Arbeit (IV, 246–396). Es ist unverkennbar: Hier schlägt das Herz von Michael Tremmel. Deutlich spürt man seine engagierte Leidenschaft für die Sache, spricht er in diesem Kapitel doch auffallend oft über Streit und Streitkultur – um der Sache, der „Gesundheit für alle“ willen (317, 340, 346, 374 u. ö.). „In der Sozialen (!) Arbeit geht es nicht allein um Fördern, Vermitteln und Vernetzen. Es geht immer auch um Einsatz, Streit und Kampf für nachhaltige Gesundheitsziele auf der Meso- und Makroebene“ (393). Allerdings sei, obwohl die Ottawa-Charta „durchaus Ansätze zu einer streitbaren sozialpolitischen und damit gesundheitspolitischen Handlungsphilosophie“ biete (341), das „Kampfmotiv [...] in der Gesundheitsdebatte“ abwesend und „von Streitlust“ sei „kaum etwas zu spüren“ (346). Doch mehr noch, dieses Kämpfen für „mehr Gesundheit für alle“ ist für den Autor nicht zuletzt auch Teilhabe an dem in Theologie und Kirche heute leider „auf verlorenem Posten“ stehenden exorzistischen Kampf (377) gegen die lebensfeindlichen Mächte der Welt, die in ungerechten sozialen, institutionellen und politischen Strukturen ihr Unwesen treiben (320ff; siehe auch 234ff). Das ist eine Reverenz an

grundlegende Einsichten der Theologie der Befreiung, die ja, nach Überzeugung des Autors, die Sozialpastoral beerbt hat (24ff). Sozialpastorale Arbeiter ständen – darin „ähnlich einem Exorzisten – im Kampf gegen die Ursachen gesundheitlicher Ungleichheit“ (389) und sollten sich dabei ständig dessen bewusst sein, dass „Gesundsein nicht nur schöpfungstheologisch vorgegeben, sondern immer auch befreiungstheologisch aufgegeben ist“ (397).

Eingearbeitet in dieses dem gesundheitswissenschaftlichen Diskurs im sozialpastoralen Horizont gewidmete Kapitel ist eine ausführliche Beschäftigung mit Aaron Antonovskys Konzept der „Salutogenese“ als vielversprechendem „Theorieansatz der Gesundheitsfürsorge“ (271–292/352) sowie eine kritische Auseinandersetzung mit Eugen Bisers 1985 vorgelegtem Entwurf einer „Theologie als Therapie“ (358–363). Ansonsten geht es, oft recht unvermittelt, um den Aufweis von Konvergenzen und Differenzen zwischen biblischen Aussagen zum Themenkomplex Gesundheit und Gesundheitsförderung und der Ottawa-Charta, auf die hier nicht im Einzelnen eingegangen werden kann. Erwähnt sei nur, dass größere Übereinstimmungen zwischen beiden Textkorpora in der „Ausrichtung auf den Menschen und sein gesundes Leben“ (293) sowie in der Betonung von „Frieden und soziale[r] Gerechtigkeit“ (266, 341, 365) bzw. von *shalom* gesehen werden, größere Differenzen hingegen in der im Vergleich zur biblischen Tradition von der Ottawa-Charta nur sehr zurückhaltend geübten Kritik an den Institutionen und Machthabern bzw. an den Meso- und Makrostrukturen sowie auch in dem Verschweigen von der „Endlichkeit des Lebens“ und der Ignoranz gegenüber dem „gesundheitsförderlichen Potential“ von Klage (356). „Wenn die Klage keinen Raum mehr vorfindet, verschwindet auch das Mitleid“ (357f).

Doch damit nicht genug. Der Verfasser verbindet mit alldem ein starkes Plädoyer für das von ihm protegierte, wohl auf Anregungen von Eberhard Göpel zurückgehende (250f) „Mehrebenen-Modell“ als vielversprechendem Grundkonzept „nachhaltiger Gesundheitsförderung“ (327, siehe auch 342, 394), welches er sowohl in der biblischen Tradition als auch in der Ottawa-Charta vorgezeichnet findet (299–396). Mithilfe dieses Makro-, Meso- und Mikroebene in hierarchischer Weise strukturierenden Modells (300, 373), das er auch durch Skizzen zu veranschaulichen sucht (118, 244, 378f, 398), werde es möglich, nicht nur die gegenwärtige, verengte und damit völlig unzureichende Ausrichtung der Gesundheitsförderung auf die personenbezogene Mikroebene zu überwinden, sondern auch die krankheitsverursachenden Rahmenbedingungen in den Blick zu bekommen, diese kritisch auf ihr gesundheitsförderliches bzw. -hinderliches Potential zu befragen und im Sinne der Ermöglichung von mehr Gesundheit für alle konstruktiv zu beeinflussen.

Ein kurzer, der Bibliographie (400–425) vorangestellter „Ausblick“, der als fünftes Kapitel (V, [397–399]) gezählt wird, betont noch einmal die „allumfas-

sende šālôm-Vision“, die ja „mit der Vision ‚Gesundheit für alle‘“ einhergehe (398). Lediglich der Hinweis darauf, dass das „Bemühen der O[ttawa] C[harta] um ‚Gesundheit für alle‘ [...] auch (inter-)religiös durchbuchstabiert und fortgeschrieben werden“ sollte (399), führt über bereits zuvor Gesagtes hinaus.

Im Blick auf das Ganze ist zu sagen, dass die Arbeit von Ideen, Assoziationen und Andeutungen nur so sprüht. Der lange, sich über annähernd sieben Jahre erstreckende Verlauf ihrer berufsbegleitenden Entstehung hat deutliche Spuren in mannigfachen Wiederholungen und Gedankensprüngen hinterlassen, die auch trotz akribisch jedem neuen Abschnitt vorangestellter Überleitungen nicht haben getilgt werden können. Die Diastase zwischen Struktur und Stringenz ist evident.

In der Fülle des nur mühsam gebändigten, den engagierten Praktiker veratenden Gedankenstroms finden sich viele anregende Beobachtungen und Reflexionen, die die nicht ganz einfache Lektüre dieser Studie in mancherlei Weise belohnen. Allerdings finden sich auch einige unhaltbare Aussagen, von denen einige als *lapsus linguae* der Begeisterung des Autors für sein Anliegen zuzuschreiben und daher entschuldbar sind. Andere jedoch bedürfen der Korrektur, wie z. B. die sehr eigenwillige Interpretation der WHO-Gesundheitsdefinition von 1947, die als „*schöpferisches Vermögen zu einem umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefinden*“ verstanden werden soll (47, siehe auch 260, 276, 282). Im englischen Text ist aber nun einmal schlicht von *state* die Rede, was im Deutschen zutreffend als *Zustand* (auch im physikalischen Sinne zu verstehen) übersetzt wurde. Ein *Zustand* ist nun aber einmal kein *Vermögen*, schon gar kein *schöpferisches*. Hier ist offensichtlich der Wunsch der Vater des Gedankens gewesen.

Es ist Michael Tremmel hoch anzurechnen, dass er sich dieses Themas überhaupt angenommen hat. Allerdings wäre zu wünschen gewesen, dass er dies mit mehr systematischer Kraft und Durchdringung getan hätte und die mittlerweile sehr umfangreichen religionsepidemiologischen Forschungen z. B. von Harold George Koenig, Jeff Levin und Kollegen berücksichtigt hätte. Dann wäre die Wahrscheinlichkeit noch größer, dass seine oft durchaus stimulierenden Anstöße im interdisziplinären Diskurs um Gesundheit und Gesundheitsförderung auch wirklich Gehör fänden.

Michael Tremmel: *Gesundheit und Gesundheitsförderung aus sozialpastoraler Perspektive. Theologische Reflexionen zur Ottawa-Charta für Gesundheitsförderung als Beitrag zum interdisziplinären Dialog mit der Gesundheitswissenschaft und der Wissenschaft Soziale Arbeit* (Diakonie 8), Berlin: LIT Verlag 2010, 425 S., 39,90 € (D). ISBN 978-3-643-10333-8

Prof. Dr. Christoffer H. Grundmann
John R. Eckrich University Professor in Religion and the Healing Arts
1400 Chapel Drive
Arts & Science Building 232
Valparaiso University, Valparaiso, IN - 46383, USA
Fon: 001-219-464-5172
eMail: [Christoffer.Grundmann\(at\)valpo\(dot\)edu](mailto:Christoffer.Grundmann(at)valpo(dot)edu)
Web: <http://faculty.valpo.edu/cgrundma>