

Gestörte Lektüre

Dis/abilitykritische Hermeneutik biblischer Heilungserzählungen am Beispiel von Mk 2,1–12

Markus Schiefer Ferrari

1. Problemstellung

1.1 Gestörte Heil(ung)serwartungen

„Vier Jahre vor unserer Zeitrechnung kam in der Nähe von Jerusalem in einem Schuppen der Messias zur Welt. Die Geburt fand unter medizinisch bedenklichen Umständen statt. Der Säugling war eine Frühgeburt und ziemlich blau, aber die Folgen des Sauerstoffmangels zeigten sich erst ein paar Stunden nach seinem ersten Schrei. Als seine Mutter ihm die Windeln anpassen wollte, standen die Beine des Kindes schief und seine Füße kreuzten sich. Zwischen einem Wimmern und dem nächsten krampfte sich der winzige Körper immer wieder zusammen, sodass die Haut unter seinen Fingernägeln jegliche Farbe verlor. Die Eltern hielten erschrocken den zuckenden Leib ihres Sohnes fest und wollten es nicht glauben: Der Gesalbte Israels und Retter der Welt war spastisch gelähmt.“¹

Wenige Zeilen der kurzen Erzählung „Der defekte Messias“ von Susanne Krahe machen auf verstörende Weise deutlich, welche Vollkommenheitsvorstellungen wir offenbar, wenn auch in der Regel unbewusst, mit der biblischen Heilsgeschichte verknüpfen: Ein Jesus, der selbst spastisch gelähmt ist, scheint uns undenkbar, vielmehr bricht Heil gerade dann an, wenn er Kranke und Behinderte, insbesondere auch Lahme und Krüppel (z.B. Mt 4,23f.; Lk 7,21f.), heilt. Selbstverständlich geht es bei einem solchen narrativen Zugang nicht um die Frage nach möglichen historischen Zusammenhängen, auch nicht um die Infragestellung klischeehafter Weih-

¹ S. KRAHE, *Der defekte Messias. Alternative Passionserzählungen*, Neukirchen-Vluyn 2002, 147ff. (= DIES., *Der defekte Messias*, in: I. Falk u.a. [Hgg.], *So ist mein Leib. Alter, Krankheit und Behinderung – feministisch-theologische Anstöße*, hg. im Auftrag der Evangelischen Frauen in Deutschland [EFiD], Gütersloh 2012, 77–79, hier 77).

nachtsbilder vom „holden Knaben im lockigen Haar“,² sondern um das Aufbrechen unhinterfragter anthropologischer und theologischer Voraussetzungen und Heilserwartungen, die selbstredend von der Überwindung von Einschränkungen und Beeinträchtigungen ausgehen und auf dieser Kontrastfolie eine exklusive Zukunft nichtbehinderter Menschen zeichnen. Vorstellbar wäre auch eine neue Schöpfung, „in der das ‚Heilwerden‘ die gebrochene Gegenwart nur insofern übertrifft, als es das Nichtheile, das Krumme und Minderbemittelte nicht mehr als Störfaktor betrachtet“,³ und zu deren Menschenfreundlichkeit es gehört, „Behinderte so behindert, wie sie sind, als einen Teil der geschöpflichen Vielfalt zu begrüßen, statt sie als Mängelwesen zu beklagen“. ⁴ Ausgeschlossen wäre nicht die Hoffnung auf einen schmerzfreien Zustand, sondern das pauschale Urteil über das ‚Leiden‘ Behinderter.⁵

Susanne Krahe, eine während ihres Studiums erblindete Theologin und Schriftstellerin,⁶ versucht „unsere eingeschliffene, oftmals verhärtete Perspektive auf die neutestamentlichen Wundererzählungen“⁷ aufzubrechen, indem sie diese Texte neu erzählt,⁸ um so die „heutigen Alltagserfahrungen kranker, aber auch ‚geheilte‘ Menschen“⁹ einbringen zu können. Auch wenn das nicht unbedingt wissenschaftlich sei und nicht der Aussageabsicht der meisten biblischen Einzeltraditionen entspreche, fühle sie sich dabei aber „gestärkt von der etwa im Mk und Mt zu beobachtenden Wunderkritik der Evangelisten selbst“:¹⁰

„Erst seit ich blind bin, schaue ich mir diese Texte genau an, nein, höre auf ihre Töne und Untertöne. Grundsätzliche ‚Behindertenfeindlichkeit‘ entdecke ich nicht, eher eine gut gemeinte Fürsorge für ‚die armen Elenden‘, für deren wirkliche Lebensumstände sich – außer Jesus selbst? – kaum jemand interessiert. Ich weiß nicht, ob ich dieses negative Pauschalurteil über Behinderungen und Krankheit den Überlieferern der Geschichte anreiden sollte. Aber wo es bis heute dazu führt, behinderte Existenzen als unvollständig

² Vgl. die redaktionelle Einleitung zu S. KRAHE, *Der defekte Messias*, Publik Forum 24/2012, 38f., hier 38: „Was wäre, wenn Jesus kein süßes Kindlein mit lockigem Haar geworden wäre? Über die Seligkeit der Strauchelnden“.

³ S. KRAHE/U. METTERNICH, *Kraft oder Kränkung – Heilungsgeschichten im Neuen Testament kontrovers diskutiert*, in: Falk u.a. (Hgg.), *So ist mein Leib* (s. Anm. 1), 25–43, hier 38.

⁴ Ebd.

⁵ KRAHE/METTERNICH, a.a.O., 39.

⁶ Vgl. S. KRAHE, *Der Geschmack von Blau. Was ich weiß, seit ich nichts mehr sehe*, Autobiografie, Neukirchen-Vluyn 2011.

⁷ KRAHE/METTERNICH, *Kraft oder Kränkung* (s. Anm. 3), 26.

⁸ Z.B. S. KRAHE, *Markus, der Zweifler. Roman*, Neukirchen-Vluyn 2009, 79–81, zu Mk 2,1–12. „Berühmt wurden die wunderbaren Augenblicke, aber nicht die endlose Lebenszeit, die nach dem Wunder noch zu bestehen war“ (81).

⁹ KRAHE/METTERNICH, *Kraft oder Kränkung* (s. Anm. 3), 34.

¹⁰ Ebd.

und unbedingt reparaturbedürftig abzuqualifizieren, ärgert mich dieser unüberhörbare, irgendwie arrogante Ton.“¹¹

Noch deutlicher fällt die Kritik an neutestamentlichen Heilungserzählungen bei der feministischen Theologin Dorothee Wilhelm, die selbst Rollstuhlfahrerin ist, aus, wenn sie diese als funktionalisierende und metaphorisierende Normalisierungsgeschichten und als „Geschichten aus der Perspektive derer, die sich selbst für nichtbehindert halten“,¹² zurückweist: Der abweichende Körper werde qua Wunderheilung ein ‚normaler‘ Körper, ‚Krüppel‘ und ‚Lahme‘ würden gleichsam „zum Status der ‚Normalen‘ emporgeholt werden“.¹³

„Die Vision vom Reich Gottes ist exklusiv. Da die Heilung der ‚Krüppel‘ metaphorisch anzeigt, daß das Reich Gottes nahe ist, kommt zur spirituellen Ausbeutung die Ausbeutung als Metapher hinzu: Unsere Körper dienen den ‚Normalen‘ als Zeichen für etwas, das nicht wir sind, sie benutzen unsere Körpererfahrung, von der sie nichts verstehen und die ihnen nicht gehört, für ihre Zwecke.“¹⁴

1.2 Behinderung neu denken – Dis/ability Studies¹⁵

Meist wird Behinderung auf Schädigungen des Körpers und damit auf objektiv beschreibbare Naturvorgänge reduziert (*medizinisches Modell*)¹⁶ oder als Resultat sozialer Übereinkünfte und Barrieren gedeutet (*soziales Modell*).¹⁷ Dagegen versuchen VertreterInnen der sog. Dis/ability Studies,

¹¹ KRAHE/METTERNICH, a.a.O., 26.

¹² D. WILHELM, Wer heilt hier wen? Und vor allem: wovon? Über biblische Heilungsgeschichten und andere Ärgernisse, Schlangenbrut 62 (1998), 10–12, hier 10.

¹³ Ebd.

¹⁴ WILHELM, a.a.O., 11; vgl. auch DIES., „Normal“ werden – war’s das? Kritik biblischer Heilungsgeschichten, BiKi 61 (2006), 103–105. Vgl. z.B. K.-H. OSTMEYER, Wandel auf dem Weg des Heils („Die zehn Aussätzigen“). Lk 17,11–19, in: R. Zimmermann u.a. (Hgg.), Kompendium der frühchristlichen Wundererzählungen Bd.1. Die Wunder Jesu, Gütersloh 2013, 443–453, hier 451: „Der Anwesenheit des Reiches Gottes in Jesu Gegenwart (Lk 11,20; 17,21f.) entspricht das Zurücktreten des eigentlichen Wunders: Im Reich des Messias ist Heil-Sein und Freiheit von Gebrechen (darunter auch Aussatz) das Normale. Krankheit dagegen ist dort das Unpassende und in einem negativen Sinne das ‚Verwunderliche‘. Mit Jesus ist das Wunderbare Normalität; er ermöglicht den Wandel auf dem Weg des Heils.“

¹⁵ Vgl. zu diesem Abschnitt M. SCHIEFER FERRARI, (Un)gestörte Lektüre von Lk 14,12–14. Deutung, Differenz und Disability, in: W. Grünstäudl/M. Schiefer Ferrari (Hgg.), Gestörte Lektüre. Disability als hermeneutische Leitkategorie biblischer Exegese, Behinderung – Theologie – Kirche/Beiträge zu diakonisch-caritativen Disability Studies 4, Stuttgart 2012, 13–47, hier 36–42.

¹⁶ Vgl. M. DEDERICH, Körper, Kultur und Behinderung. Eine Einführung in die Disability Studies, Disability Studies/Körper – Macht – Differenz 2, Bielefeld 2007, 36.

¹⁷ Vgl. C. THOMAS, Theorien der Behinderung. Schlüsselkonzepte, Themen und Personen, in: J. Weiser/C. Renggli (Hgg.), Disability Studies. Ein Lesebuch, ISP-Universität

Behinderung neu zu denken,¹⁸ indem sie mit einem *kulturellen Modell* bei den Erfahrungen aller Gesellschaftsmitglieder ansetzen. Sie verstehen Behinderung

„als Erkenntnis leitende und generierende Kategorie, deren Untersuchung kulturelle Praktiken und gesellschaftliche Strukturen zum Vorschein bringt, die sonst unerkannt geblieben wären. [...] Dieser Ansatz stellt nicht nur Behinderung, sondern auch ‚Nicht-Behinderung‘ (sprich: Normalität, Gesundheit, Funktionsfähigkeit etc.) in Frage; die beiden Pole erweisen sich als höchst kontingente, im Grund arbiträre Kategorien, deren Konturen eben gerade nicht trennscharf sind.“¹⁹

Dabei gehen die Dis/ability Studies von einem Menschenbild aus, „bei dem nicht mehr in der Tradition der europäischen Aufklärung einseitig Autonomie und Selbstbestimmung im Vordergrund stehen, sondern Aspekte wie Abhängigkeit und Angewiesenheit, Fragilität und Zerbrechlichkeit verstärkt hervortreten“.²⁰ Die Verletzbarkeit des Menschen wird zum entscheidenden anthropologischen Merkmal und nicht (mehr) seine Perfektibilität.²¹

„Nicht die Abweichung, die Pathologie, die irritierende Andersartigkeit, ‚der Störfall‘ wird [...] in den Blick genommen; vielmehr wird die Kategorie Behinderung verwendet, um die ‚Mehrheitsgesellschaft‘ [...] zu rekonstruieren und von deren Analyse aus nach den Auswirkungen und Folgen für Behinderte zu fragen.“²²

Es soll darauf aufmerksam gemacht werden,

„dass die herrschende Sichtweise auf Behinderung reduktionistisch ist [...], dass es sich bei Behinderung nicht um eine eindeutige Kategorie handelt, sondern um einen höchst komplexen, eher unscharfen Oberbegriff, der sich auf eine bunte Mischung von unterschiedlichen körperlichen, psychischen und kognitiven Merkmalen bezieht, die nichts anderes gemeinsam haben, als dass sie mit negativen Zuschreibungen, wie Einschränkung, Schwäche oder Unfähigkeit verknüpft werden“.²³

Daher werden in den Dis/ability Studies Begriffe wie ‚embodied difference‘ (‚verkörperte Differenz‘),²⁴ ‚temporarily abled‘ (‚zeitweise nicht

Zürich 11, Luzern 2004, 31–56, hier 33 (= DIES., Disability Theory. Key Ideas, Issues and Thinkers, in: C. Barnes/L. Barton/M. Oliver [Hgg.], Disability Studies Today, Cambridge 2002, 38–57, hier 40).

¹⁸ Vgl. A. WALDSCHMIDT, „Behinderung“ neu denken. Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies, in: dies. (Hg.), Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation, Kassel 2003, 11–22.

¹⁹ A. WALDSCHMIDT, Warum und wozu brauchen Disability Studies die Disability History? Programmatische Überlegungen, in: E. Bösl/A. Klein/ A. Waldschmidt (Hgg.), Disability History, Disability Studies 6, Bielefeld 2010, 13–27, hier 19.

²⁰ DEDERICH, Körper, Kultur und Behinderung (s. Anm. 16), 188.

²¹ Vgl. ebd.

²² DEDERICH, a.a.O., 29; WALDSCHMIDT, „Behinderung“ neu denken (s. Anm. 18), 16.

²³ WALDSCHMIDT, Disability Studies (s. Anm. 19), 14.

²⁴ Ebd.

behindert‘)²⁵ oder ‚differently abled‘ (‚unterschiedlich befähigt‘)²⁶ verwendet oder auch zum Teil, wie in diesem Beitrag, die Schreibweise ‚dis/ability‘ mit Schrägstrich gewählt.

Mit Blick auf die Deutung biblischer Heilungserzählungen erscheint vor allem die Erkenntnis der Dis/ability Studies wichtig, dass gerade literarische Repräsentationsformen an der Hervorbringung und Verfestigung kultureller und sozialer Differenzvorstellungen einer Gesellschaft und damit auch an einer narrativen Konstruktion von Behinderung als negativer Differenzkategorie beteiligt sind,²⁷ indem sie das kulturell Selbstverständliche und Normale auf der Folie des kulturell Anderen und Fremden besonders plastisch erfahrbar machen.²⁸

„Behinderungen werden (ebenso wie Erkrankungen) für die Bildung vielfältiger Analogien und Metaphern herangezogen. Das heißt, nicht die Behinderung ist das eigentliche Thema, sondern die Behinderung symbolisiert etwas Abstraktes oder Allgemeines, etwa innere Ängste, zwischenmenschliche Konflikte oder soziale Probleme.“²⁹

1.3 Dis/abilitykritische Hermeneutik

Eine dis/abilitykritische Hermeneutik biblischer Heilungserzählungen ist auf diesem Hintergrund daher nicht im Sinne einer kontextuellen Bibellektüre zu verstehen, die von der Lebenswelt einer diskriminierten Gruppe ausgeht und versucht, biblische Texte für diese zu erschließen. Dies würde nur erneut zu einer fragwürdigen Mitleidshaltung und zur weiteren Zementierung höchst problematischer Unterscheidungskriterien, wie behindert und nichtbehindert, betroffen und nichtbetroffen usw., führen. Vielmehr geht es um einen Lektürezugang, der mittels der hermeneutischen Leitkategorie ‚dis/ability‘ gerade solche impliziten Exklusions- und Normalisierungstendenzen aufzudecken sucht und die LeserInnen dazu provoziert, biblische Heilungserzählungen konsequent aus der Perspektive eines inklu-

²⁵ DEDERICH, Körper, Kultur und Behinderung (s. Anm. 16), 20.

²⁶ E. BÖSL, Politiken der Normalisierung. Zur Geschichte der Behindertenpolitik in der Bundesrepublik Deutschland, Disability Studies 4, Bielefeld 2009, 19f.

²⁷ Vgl. DEDERICH, Körper, Kultur und Behinderung (s. Anm. 16), 107f.; D.T. MITCHELL/S.L. SNYDER, Narrative Prosthesis. Disability and the Dependencies of Discourse, Corporealities/Discourses of Disability, Ann Arbor 2000, die sich vor allem mit der europäischen und amerikanischen Literatur des 18. und 19. Jahrhunderts auseinandersetzen. Zur möglichen Rezeption dieses Ansatzes in der Exegese vgl. J. SCHIPPER, Disability Studies and the Hebrew Bible. Figuring Mephibosheth in the David Story, Library of Hebrew Bible/Old Testament Studies 441, New York/London 2006, 20–24.

²⁸ Vgl. DEDERICH, Körper, Kultur und Behinderung (s. Anm. 16), 109.

²⁹ DEDERICH, a.a.O., 110.

siven Anspruchs³⁰ zu bedenken und zu interpretieren. Der Lektürekontext der LeserInnen und InterpretInnen bestimmt sich also nicht durch die partikularen Interessen einer spezifischen Gruppe, sondern durch eine für die Gesamtgesellschaft relevante Perspektive.

Im Sinne einer kritischen Exegese ist aber zugleich auch die Perspektive der biblischen Texte innerhalb ihres sozioökonomischen und kulturellen Referenzsystems zu beachten, um zu einer textadäquaten Interpretation zu gelangen. Die sich daraus ergebende Aufgabe einer doppelten Kontextanalyse, die sowohl die Kontextualität der hier eingeforderten LeserInnenperspektive als auch die des Textes ernst nimmt, impliziert allerdings die Problematik des hermeneutischen Zirkels, zumal dann, wenn als Ausgangspunkt so dezidiert eine aktuelle Leitkategorie wie *dis/ability* gewählt wird. Versteht man die Interaktion zwischen Text und Interpret mit Werner Kahl aber als hermeneutische Spirale, lassen sich damit gerade die Prozesshaftigkeit eines solchen Vorgehens und die Möglichkeit wachsender Sinnkonstitution erfassen.³¹ Der hier am Beispiel der Lektüre von Mk 2,1–12 vorgestellte Ansatz einer *dis/ability*-kritischen Hermeneutik setzt notwendigerweise bei den ersten Stufen dieser Spirale an, indem er zunächst vor allem die Relevanz der Fragestellung und die Problematik möglicher Antworten aufzuzeigen sucht. So verbietet sich beispielsweise ein einfacher ‚Zugriff‘ auf das Phänomen Behinderung in der Antike, wenn Vertreterinnen der sog. *Dis/ability History* davon ausgehen,

„dass die Kategorie Behinderung ein Produkt der bürgerlichen Gesellschaften in Europa seit der Aufklärung ist. Für frühere Zeitschichten lässt sich auch keine noch so heterogene soziale Gruppe von ‚Behinderten‘ feststellen. Vielmehr gab es zunächst einmal nur vielfältige Formen von verkörperter Andersheit mit jeweils sehr unterschiedlichen Konsequenzen und Nichtkonsequenzen für das Leben von Individuen und Kollektiven.“³²

³⁰ Vgl. z.B. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) vom 13.12.2006. Resolution 61/106 der Generalversammlung der UNO, in Kraft getreten am 03.05.2008.

³¹ Vgl. zur kontextuellen Bibelinterpretation W. KAHL, Jesus als Lebensretter. Westafrikanische Bibelinterpretationen und ihre Relevanz für die neutestamentliche Wissenschaft, *New Testament Studies in Contextual Exegesis/Neutestamentliche Studien zur kontextuellen Exegese* 2, Frankfurt a.M. 2007, 126–136; DERS., Die Bibel unter neuen Blickwinkeln. Exegetische Forschung im Umbruch, *BiKi* 61 (2006), 166–170, bes. 169.

³² E. BÖSL, *Dis/ability History. Grundlagen und Forschungsstand*, in: *H-Soz-u-Kult* 07.07.2009, 1–37, hier 17 (<http://hsozkult.geschichte.hu-berlin.de/forum/2009-07-001.pdf> [abgerufen am 07.01.2013]); M.L. EDWARDS, *Constructions of Physical Disability in the Ancient Greek World. The Community Concept*, in: D.T. Mitchell/S.L. Snyder (Hgg.), *The Body and Physical Difference. Discourses of Disability*, Ann Arbor ²2001, 35–50, hier 44: „The notion of physical disability as an abstraction was foreign to the Greeks. The Greeks did not recognize a dichotomy of ability or disability“; R. GARLAND, *The Eye of the Beholder. Deformity and Disability in the Graeco-Roman World*, London ²2010, 8f.: „(1) The Graeco-Roman world has failed to bequeath a serviceable definition

2. Dis/abilitykritische Lektüre von Mk 2,1–12

2.1 Einführung: Die Heilung eines Gelähmten (Mk 2,1–12)

Ohne hier nur ansatzweise die mit Mk 2,1–12 verbundenen exegetischen Fragestellungen und die Wirkungsgeschichte der Perikope umfassend darstellen zu können, seien einleitend zumindest einige wesentliche Aspekte genannt, um deutlich machen zu können, welche Überlegungen in der Regel offensichtlich ausgespart werden.

Die Szenerie in Mk 2,1–12 „ist derjenigen von der Heilung der Schwiegermutter Simons (1,29–31) und der dieser folgenden Heilung vieler Kranker und Besessener (1,32–34) ähnlich und wird wohl auch am selben Ort“,³³ nämlich Kafarnaum, vorgestellt. Außerdem leitet die Perikope eine Reihe von Streitgesprächen ein, die in Mk 3,1–6 wiederum mit einer Heilung endet.

Mk 2,1–12parr. ist eine der bekanntesten neutestamentlichen Wundererzählungen, nicht zuletzt aufgrund der ungewöhnlichen Heilungsumstände: Ein Mann, der nicht gehen kann (παραλυτικός),³⁴ wird wegen des Menschenandrangs nicht direkt zu Jesus in ein Haus gebracht, sondern auf einer Bahre (κράβατος) über das Dach zu ihm hinabgelassen (V.3f.). Nach der Heilung kann er aufstehen, die Bahre selbst tragen und vor allen hinausgehen (V.12a: καὶ ἠγέρθη καὶ εὐθὺς ἄρας τὸν κράβατον ἐξῆλθεν ἔμπροσθεν πάντων). Die Einprägsamkeit und einfache Visualisierungsmöglichkeit des Textes zeigen bereits frühe Rezeptionsbeispiele in der frühchristlichen Kunst, sowohl in der Katakombenmalerei (ab dem ersten Drittel des 3. Jhs.) als auch auf Sarkophagplastiken (ab dem ausgehenden 3. Jh.).³⁵ Ebenso wie in frühchristlichen Texten wird der geheilte Gelähmte, der aufsteht und sein Bett aufhebt, zum Bild für die Auferstehung,³⁶ ein Motiv, das bereits im Markusevangelium selbst angelegt ist, wenn das Verb ἐγείρω (aufwachen, sich erheben) nicht nur in Mk 2,9.11f., sondern

for determining what would have been identified as either a deformity or a disability. (2) The terminology for pathological deformity in both the Greek and Latin languages is highly imprecise and frequently fails to provide us with an accurate picture as to the exact nature of the ailment under consideration.“

³³ Vgl. P. DSCHULNIGG, *Das Markusevangelium*, ThKNT 2, Stuttgart 2007, 91.

³⁴ Zur Übersetzung vgl. J.P. LOUW/E.A. NIDA, *Greek-English Lexicon of the New Testament Based on Semantic Domains*. Bd. 1: Introduction & Domains, New York 1989, 273, s.v. παραλυτικός (domain 23.171): „It is often best to speak of a paralytic as ‘one who cannot walk’.“

³⁵ Vgl. J. DRESKEN-WEILAND, *Bild, Grab und Wort. Untersuchungen zu Jenseitsvorstellungen von Christen des 3. und 4. Jahrhunderts*, Regensburg 2010, 20f.259–266.

³⁶ Vgl. DRESKEN-WEILAND, a.a.O., 259; M. DULAEY, *Les paralytiques des Évangiles dans l'interprétation patristique. Du texte à l'image*, REAug 52 (2006), 287–328, bes. 300f.321.

häufig im Zusammenhang mit Wundergeschichten und Auferweckungsdiskursen (Mk 1,31; 3,3; 3,38; 5,41; 6,14.16; 9,27; 10,49; 14,28) begegnet und die LeserInnen „auf das alles entscheidende ἡγέρθη in 16,6 semantisch vorbereitet“.³⁷

Ungewöhnlich an der Heilungserzählung Mk 2,1–12 ist die Verknüpfung mit einem Streitgespräch zwischen Jesus und Schriftgelehrten zum Thema Sünde und Sündenvergebung. Neben formgeschichtlichen Überlegungen haben insbesondere verschiedene Spannungen im Text, wie die Wiederholung der Redeeinleitung Jesu in V.5b und V.10b und das Auftauchen der Schriftgelehrten als neue Personengruppe in V.6 bzw. ihr Fehlen in der Schlussproklamation in V.12, zu der in der Exegese immer wieder diskutierten Hypothese geführt, die Verse 5c–10 bzw. 6–10 seien nachträglich in die Heilungserzählung eingeschoben worden.³⁸ Unabhängig davon, ob man für eine ursprüngliche oder erst durch den Autor des Markusevangeliums geschaffene Einheit der Perikope plädiert, stellt sich aber die Frage nach dem Zusammenhang von Krankheit bzw. Behinderung und Sünde: Nach der eingehenden Untersuchung von Ruben Zimmermann wird dieser Erklärungszusammenhang in Mk 2,1–12 zwar als selbstverständlich vorausgesetzt, aber zugleich relativiert: „Besonders die leiblichen und sozialen Negativ-Folgen der Deutungskonstruktion von Krankheit als Sünde werden durchbrochen und mit der persönlichen Hinwendung Jesu zu den Kranken kontrastiert.“³⁹

Neben den genannten Fragestellungen finden sich in der Exegese vor allem Untersuchungen zur Deutung des Menschensohntitels und des damit verbundenen Vollmachtwortes in Mk 2,10⁴⁰ oder zu Problemen der Synoptikerforschung aufgrund von *agreements* in Mt 9,1–8 und Lk 5,17–26 gegenüber Mk 2,1–12.⁴¹ Der Mann, der nicht gehen kann, und seine spezifi-

³⁷ S. ALKIER, Die Realität der Auferweckung in, nach und mit den Schriften des Neuen Testaments, Neutestamentliche Entwürfe zur Theologie 12, Tübingen, Basel 2009, 94.

³⁸ Vgl. R. ZIMMERMANN, Krankheit und Sünde im Neuen Testament am Beispiel von Mk 2,1–12, in: G. Thomas/I. Karle (Hgg.), Krankheitsdeutung in der postsäkularen Gesellschaft, Stuttgart 2009, 222–242, hier 239–242, der in einer knappen Übersicht die Trennungshypothesen darstellt, um anschließend die Kohärenzmerkmale herauszuarbeiten. Vgl. insbesondere I. MAISCH, Die Heilung des Gelähmten, SBS 52, Stuttgart 1971, 21–48; H.-J. KLAUCK, Die Frage der Sündenvergebung in der Perikope von der Heilung des Gelähmten (Mk 2,1–12parr.), BZ NF 25 (1981), 223–248 (= in: ders., Gemeinde – Amt – Sakrament. Neutestamentliche Perspektiven, Würzburg 1989, 286–312); O. HOFIUS, Jesu Anspruch der Sündenvergebung. Exegetische Erwägungen zu Mk 2,5b, in: ders., Neutestamentliche Studien, WUNT 132, Tübingen 2000, 38–56.

³⁹ ZIMMERMANN, a.a.O., 246.

⁴⁰ Vgl. U. KMIECIK, Der Menschensohn im Markusevangelium, Würzburg 1997, 234–255.

⁴¹ Vgl. A. FUCHS, Offene Probleme der Synoptikerforschung. Zur Geschichte der Perikope Mk 2,1–12 par Mt 9,1–8 par Lk 5,17–26, SNTU.A 15 (1990), 73–99.

schen Einschränkungen werden hingegen kaum beachtet.⁴² Immerhin wird der παραλυτικός fünf Mal im Text genannt, allerdings bis auf den Schlussvers nur in einer passiven Rolle.

2.2 Fragwürdige Gleichsetzung von Heil und Heilung

Gesondert sei der Ansatz von Ulrich Bach vorgestellt und gewürdigt, nicht nur weil dieser als einer der Ersten bereits in den siebziger Jahren des letzten Jahrhunderts die These vertreten hat, „Behindert-Sein sei wie Nicht-Behindert-Sein eine Möglichkeit innerhalb der guten Schöpfung Gottes“,⁴³ sondern diese insbesondere mit Mk 1,21–2,12 zu belegen sucht. Der 2009 verstorbene Theologe Ulrich Bach, selbst Rollstuhlfahrer, arbeitete lange als Pastor in der Evangelischen Stiftung Volmarstein, einer Einrichtung u.a. für Körperbehindertenhilfe und Altenpflege. Lange bevor das Anliegen der Dis/ability Studies in der Theologie wahrgenommen wurde, forderte er in immer wieder neuen Anläufen die Überwindung einer Haltung, die Menschen in Gesunde und Kranke bzw. Behinderte einteile und damit zu einer Spaltung der Gemeinden führe.⁴⁴ Pointiert bezeichnet er ein solches Denken als „Apartheidstheologie“:

„Da gibt es einen sozial-rassistischen Graben: die einen sind Gott (und seinen Schöpfungsabsichten) näher als die anderen. Denn Gott ist als Gott der Stärke ein Feind aller

⁴² Vgl. z.B. J. GNILKA, Das Evangelium nach Markus. Mk 1,1–8,26, EKK II/2, Neukirchen-Vluyn/Düsseldorf⁶2008, 95–102; DSCHULNIGG, Markusevangelium (s. Anm. 33), 90–95; J. MARCUS, Mark 1–8. A New Translation with Introduction and Commentary, AncB 27, New Haven/London 1999, 215–224, bes. 221 („[T]o ask what has caused his paralysis is to pose a question unsuited to the genre of the narrative, which after all is a healing story, not a narrative in which someone is stricken with illness.”); U. LUZ, Das Evangelium nach Matthäus. Mt 8–17, EKK I/2, Zürich⁴2007, 35–40; F. BOVON, Das Evangelium nach Lukas. Lk 1,1–9,50, EKK III/1, Zürich u.a.²2012, 242–251.

⁴³ U. BACH, Ohne die Schwächsten ist die Kirche nicht ganz. Bausteine einer Theologie nach Hadamar, Neukirchen 2006, 407–491, hier 487; zu Ulrich Bach vgl. v.a. D. GEBHARD, Rissige Theologie. Bausteine einer Theologie nach Hadamar (Buchbericht), PTh 97 (2008), 144–153; U. LIEDEKE, Beziehungsreiches Leben. Studien zu einer inklusiven theologischen Anthropologie für Menschen mit und ohne Behinderung, APTh 59, Göttingen 2009, 46–75 (Kapitel „Gott will, daß dieses Leben mein Leben ist“. Ulrich Bachs Befreiungstheologie für Menschen mit und ohne Behinderung“); A. KRAUSS, Barrierefreie Theologie. Herausforderungen durch Ulrich Bach 2011 [ebook] (Universität Erlangen-Nürnberg, Dissertation 2010); C.L. CASPAR/R. ESCHLE WYLER/B. WYLER, Cornerstones in Ulrich Bach’s Work on Theology and Disability, Journal of Religion, Disability & Health 15 (2011), 34–41; W. GRÜNSTÄUDL, An Inclusive Mark? Critical Reflections on Ulrich Bach’s Theology after Hadamar, Journal of Religion, Disability & Health 15 (2011), 130–138.

⁴⁴ Vgl. BACH, a.a.O., 470; DERS., „Gesunde“ und „Behinderte“. Gegen das Apartheitsdenken in Kirche und Gesellschaft, mit einer Einführung von Theodor Strohm, Gütersloh 1994.

Behinderung (bzw.: die Behinderung ist etwas Gegengöttliches); Gottes Herrlichkeit besteht darin, behinderte Menschen von ihrer Behinderung zu befreien (bzw.: befreien zu lassen).⁴⁵

Zur Überwindung solcher Gesundheitstrunkenheit und Behinderungsvergessenheit in Gesellschaft und Kirche bedürfe es einer „Theologie nach Hadamar als Theologie der Befreiung“.⁴⁶

Als Haupteinwand gegen seinen Ansatz seien, wie er selbst schreibt, immer wieder die Heilungsgeschichten Jesu angeführt worden: „Dadurch, daß Jesus heilte, habe er doch gezeigt, daß Behinderungen nicht im Sinne Gottes sind; es gehörte angeblich zu seinem Auftrag, Behinderungen als Teil des Bösen zu bekämpfen.“⁴⁷ Bach versucht, diese Argumente vor allem an den Heilungsgeschichten in Mk 1f., dem „Basis-Text einer ‚Theologie nach Hadamar‘“,⁴⁸ wie er die beiden Kapitel einprägsam nennt, zu entwickeln: Apartheidstheologie begründe die Verlorenheit des Menschen einerseits mit seiner durch Sünde und Schuld bedingten Entfremdung von Gott, andererseits mit Krankheit und Behinderung, da auch diese auf Dämonen zurückzuführen seien. Jesus habe den Menschen davon befreit, indem er Sünden vergeben und Menschen geheilt habe. Heilungen seien ebenso wie Dämonenaustreibungen ein ‚Etappensieg‘ für das Reich Gottes. Heilung und Gesundheit gehörten also unabdingbar zum Heil Gottes dazu.⁴⁹

Bach hält diesen Einwänden entgegen, dass der eigentliche Auftrag Jesu gewesen sei, vom Reich Gottes zu predigen und Dämonen auszutreiben, Heilungen hätten hingegen nur nebenbei stattgefunden und wären nicht mit dem Heil gleichzusetzen.⁵⁰ So spreche Markus z.B. auch nur von der Vollmacht Jesu zur Sündenvergebung (Mk 2,10) und von der Vollmacht seiner Lehre (Mk 1,22.27), nicht aber von der, Kranke zu heilen.⁵¹ Gerade Mk 2,1–12 sei ein Beleg dafür, dass mit der Sündenvergebung das Wirken Jesu bereits zum Ziel gekommen sei und eigentlich keine Heilung mehr

⁴⁵ BACH, Ohne die Schwächsten (s. Anm. 43), 478.

⁴⁶ U. BACH, Theologie nach Hadamar als Theologie der Befreiung. Nach-Denken über: Leonore Siegele-Wenschkewitz, Theologie nach Auschwitz als Theologie der Befreiung, in: M. Welker (Hg.), Brennpunkt Diakonie (FS R. Weth), Neukirchen-Vluyn 1997, 165–183; vgl. DERS., Theologie nach Hadamar als Aufgabe der heutigen Theologie, in: A. Pithan/G. Adam/R. Kollmann (Hgg.), Handbuch Integrative Religionspädagogik. Reflexionen und Impulse für Gesellschaft, Schule und Gemeinde, Gütersloh 2002, 112–118; DERS., Ohne die Schwächsten (s. Anm. 43), 333–404.

⁴⁷ BACH, Ohne die Schwächsten (s. Anm. 43), 487.

⁴⁸ BACH, a.a.O., 466–491.

⁴⁹ Vgl. BACH, a.a.O., 466f.

⁵⁰ Vgl. BACH, a.a.O., 408–412; vgl. auch GEBHARD, Rissige Theologie (s. Anm. 43), 151.

⁵¹ Vgl. BACH, a.a.O., 449.

notwendig gewesen sei. „[D]as Verrechnen, nach dem eine Lähmung auf eine besondere Sünde hinweist oder ein Indiz ist für Unfriede mit Gott, also für Gottferne, diese diskriminierende Ebene wird von Jesus total zer schlagen“.⁵² Die Heilung habe dann zwar doch stattgefunden, aber nur wegen des Unglaubens der kritisierenden Schriftgelehrten, „diese[r] (schon damals) begriffsstutzigen Theologen“,⁵³ der Geheilte sei „überhaupt nicht der eigentlich wichtige Nutznießer seiner Heilung“⁵⁴ und seine Freude sei „eindeutig Nebenprodukt der hier berichteten Tätigkeit Jesu“.⁵⁵

„Ausgerechnet der Text Mk 2,1ff, der häufig als Beleg dafür herhalten muß, daß ein Behinderter (oder Kranker) erst dann ‚ganzheitlich‘ mit Gott in Ordnung gekommen ist, wenn zur Sündenvergebung auch die äußere Heilung hinzugekommen ist, ausgerechnet dieser Text belegt eindeutig, daß Jesus uns zumuten kann, mit unserer Behinderung zu leben; belegt eindeutig, daß auch der Nicht-Geheilte mit Gott ganz (also ‚ganzheitlich‘) in Ordnung ist, wenn ihm die Vergebung seiner Sünden zugesprochen wurde“.⁵⁶

Auch wenn Markus letztlich „alle Krankheiten und Behinderungen (im Horizont des göttlichen Heils) für harmlos wie Regenwetter und Sonnenschein“⁵⁷ erkläre, kenne er dennoch „vorbildlich präzise die Situation behinderter Menschen und ihrer Helfer“,⁵⁸ wenn er in Mk 2,3 die Bringenden von den vier Trägern unterscheide: „da brachten sie einen, der von vier getragen wurde“⁵⁹:

„Die ‚Träger‘, also die, die stetig dran sind mit Tragen und Füttern, mit Windeln und Waschen, sind auf die Dauer völlig überfordert, wenn nicht die anderen da sind, die mitmachen, auch wenn sie nicht rund um die Uhr sich verpflichten können.“⁶⁰

Zu diskutieren wäre, ob man mit Bach in Mk 2,3 tatsächlich zwei Gruppen unterscheiden kann oder ob nicht die φέροντες πρὸς αὐτὸν παραλυτικὸν bewusst durch αἰρόμενον ὑπὸ τεσσάρων näher bestimmt werden sollen, um die nachfolgende Aktion auf dem Dach vorzubereiten. Problematisch erscheint jedenfalls, wenn Bach glaubt, daraus so weitreichende Schlüsse über die Art und Schwere der Lähmung ziehen zu können.

Ohne Zweifel liegt das große Verdienst Ulrich Bachs darin, immer wieder mit Nachdruck die These vertreten zu haben: „Nur, wenn wir die Hei-

⁵² BACH, a.a.O., 444.

⁵³ Ebd.

⁵⁴ BACH, a.a.O., 446.

⁵⁵ Ebd.; vgl. GRÜNSTÄUDL, *An Inclusive Mark* (s. Anm. 43), 133; K.H. WYNN, *Disability versus Sin. A Rereading of Mark 2:1–12*. Paper presented at the Annual Meeting of the American Meeting of Religion, Boston 1999, 1–11, bes. 8.11.

⁵⁶ BACH, Ohne die Schwächsten (s. Anm. 43), 448.

⁵⁷ BACH, a.a.O., 470.

⁵⁸ BACH, a.a.O., 425.

⁵⁹ Ebd.

⁶⁰ Ebd.

lungsgeschichten so verstehen, daß unsere Auslegung behinderte Menschen nicht kränkt, verstehen wir sie auch für uns selbst richtig.⁶¹ Die Annahme, um das Heil gehe es ausschließlich in der Reich-Gottes-Predigt Jesu und bei seinen Dämonenaustreibungen als Kampf gegen widergöttliche Kräfte und damit als besondere Form seiner Predigt, nicht aber auch bei seinen Heilungen,⁶² überzeugt angesichts der eschatologischen und christologischen Bedeutung der Heilungserzählungen im Gesamtkontext des Markusevangeliums allerdings nicht (vgl. etwa Mk 7,37; Jes 35,5f.).⁶³ Die vorausgesetzte klare Trennung zwischen Exorzismen und Heilungen⁶⁴ wäre ebenso wie die zwischen Krankheit bzw. Behinderung und Sünde⁶⁵ zumindest kontrovers zu diskutieren. Wie sehr Bach gegenwärtige Vorstellungen in die Heilungserzählungen eintragen muss, um sein Konzept bestätigt zu finden, wird beispielsweise bei seiner Interpretation von Mk 9,14–29, der Heilung des besessenen Jungen, deutlich, wenn er die fehlende Unterscheidung zwischen Krankheit und Besessenheit nun doch damit zu erklären sucht, dass Markus als „ein Kind seiner Zeit“⁶⁶ zu verstehen sei, und vorschlägt, hier Markus gegen Markus zu deuten:

„Wenn wir heute Epilepsie ohne Dämonen-Vokabular erklären können, dann *müssen* wir (gerade wenn wir die Markus-Predigt ernstnehmen!) Epilepsie (*gegen* Markus) so locker sehen, wie wir bei ihm gelernt haben, grundsätzlich alle Phänomene locker zu sehen, die als Krankheiten oder Behinderungen erklärt werden können.“⁶⁷

Bach unterscheidet einleitend zu seinen Untersuchungen zu Mk 1f. zwar die beiden Fragen, inwieweit die Texte aufgrund falscher Auslegungen oder die Texte selbst für Menschen mit Behinderung diskriminierend sein könnten, „weil wir, wenigstens theoretisch, mit der [zweiten] Möglichkeit

⁶¹ BACH, a.a.O., 409.

⁶² Vgl. BACH, a.a.O., 432f.

⁶³ Vgl. GRÜNSTÄUDL, *An Inclusive Mark* (s. Anm. 43), 134; R. SCHMÜCKER, *Zur Funktion der Wundergeschichten im Markusevangelium*, ZNW 84 (1993), 1–26; vgl. auch KRAUSS, *Barrierefreie Theologie* (s. Anm. 43), 172–183.

⁶⁴ So wäre beispielsweise eingehend zu diskutieren, ob für die Heilung der Schwiegermutter Simons (Mk 1,29–31) dämonologische Implikationen vorausgesetzt werden können, wenn die Rede davon ist, dass das Fieber die Schwiegermutter verlässt (ἀφήκεν); vgl. GRÜNSTÄUDL, *An Inclusive Mark* (s. Anm. 43), 133; H. SMID, *Heil und Heilung im Markusevangelium. Ein Gespräch mit Ulrich Bach*, *Beiträge zur Diakoniewissenschaft. Neue Folge* 102, Heidelberg 40f.; dagegen R. VON BENDEMANN, 'Many-coloured Illnesses ...' (Mk 1:34). *On the Significance of Illnesses in New Testament Therapy Narratives*, in: M. Labahn/B.J. Lietaert Peerbolte (Hgg.), *Wonders never cease. The Purpose of Narrating Miracle Stories in the New Testament and its Religious Environment*, LNTS 288, London/New York 2006, 100–124, hier 109.

⁶⁵ Vgl. ZIMMERMANN, *Krankheit und Sünde* (s. Anm. 38), 229–236.

⁶⁶ BACH, *Ohne die Schwächsten* (s. Anm. 43), 467–476 (Zitat: 468).

⁶⁷ BACH, a.a.O., 470.

rechnen müssen“.⁶⁸ Im Laufe der Ausführungen wird aber immer deutlicher, dass sich diese Möglichkeit für ihn eigentlich ausschließt und sich Kritik nur auf falsche Auslegungen, nicht aber auf die biblischen Autoren und ihre Botschaft beziehen kann.⁶⁹

2.3 Der Mann, der nicht gehen kann (παραλυτικός)

Wie bereits erwähnt, wird eine der zentralen Personen der Perikope Mk 2,1–12 bzw. seine spezifischen Einschränkungen in der Regel in der Exegese nicht näher betrachtet, nämlich der Mann, der nicht gehen kann (παραλυτικός).⁷⁰ Eine genauere Analyse zeigt zum einen, dass eine medizinische Eingrenzung des eigentlichen Krankheitsbildes kaum möglich bzw. sinnvoll erscheint, zum anderen aber auch, dass sich offenbar gerade dadurch ein großer Assoziations- und Interpretationsspielraum öffnet: Beispielsweise sei „der Kranke auf der Bahre [...] offenbar vollständig gelähmt“,⁷¹ nicht mehr in der Lage, „sich seinen eigenen Lebensunterhalt zu verdienen“,⁷² und „abhängig von der Fürsorge anderer“.⁷³

⁶⁸ BACH, a.a.O., 410.

⁶⁹ Vgl. H. AVALOS, *Redemptionism, Rejectionism and Historicism as Emerging Approaches in Disability Studies*, PRSt 34 (2007), 91–100, hier 91f., der die verschiedenen Forschungsansätze, die sich ausgehend von den Disability Studies mit biblischen Texten auseinandersetzen, folgendermaßen charakterisiert: „One approach that is emerging is what I would denominate as a ‘redemptionist’ approach because it seeks to redeem the biblical text, despite any negative stance on disabilities, by recontextualizing it for modern application. [...] An opposing approach may be described as ‘rejectionist’ because it would argue that the Bible has negative portrayals of disability that should be rejected in modern society. [...] A third approach may be called ‘historicist’ because it undertakes historical examinations of disabilities in the Bible and its subsequent interpretation, sometimes in comparison with neighboring ancient cultures, without any overt interest in the consequences of the conclusions for today.“

⁷⁰ Vgl. BENDEMANN, *Many-coloured Illnesses* (s. Anm. 64), 100f., der einleitend zu seiner exemplarischen Untersuchung der beiden Phänomene des Fiebers (103–114) und der Lähmung (114–120) feststellt: „In short, it has to be stated that the various illnesses and concrete sufferings, which are reported in the stories as being healed, often receive surprisingly little interest. The research on miracle stories is often limited to form-historical or narrative-critical approaches; the relevant surveys examine the schemes of the narratives primarily according to form and narrative technique. Consequently, these functional approaches lead to a wide-spread exchangeability of specified diseases and definite sufferings. Therefore, it needs to be questioned whether this approach meets the requirements of the scope of meaning (*Sinnspektrum*) of early Christian narratives dealing with illnesses or whether this widespread lack of interest in the concrete illnesses implies a considerable loss of awareness, even loss of liveliness for the interpretation.“

⁷¹ H. ROOSE, *Hindernisse überwinden* („Die Heilung eines Gelähmten“). Lk 5,17–26, in: Zimmermann u.a. (Hgg.), *Kompendium Bd. 1* (s. Anm. 14), 374–379, hier 377.

⁷² Ebd.

Das adjektivisch und substantivisch gebrauchte παραλυτικός begegnet im Neuen Testament zehn Mal, davon fünf Mal in Mk 2,1–12 und drei Mal in der matthäischen Fassung der Heilungserzählung (Mt 9,1–8), außerdem in Mt 4,24 (Sammelbericht) und Mt 8,6 (Heilung des Knechts eines Hauptmanns).⁷⁴ Als elfter Beleg findet sich in Joh 5,3 anstelle von ξηρῶν die in D und bei der Mehrheit der altlateinischen Zeugen belegte Lesart παραλυτικῶν.⁷⁵ In Schriften, die vor dem Neuen Testament zu datieren sind, fehlt der Begriff völlig. Erst ab dem 1. Jh. n. Chr. wird er in der griechischen Literatur verwendet, etwa in dem Werk *De Materia Medica* von Pedanios Dioscorides,⁷⁶ das jahrhundertlang maßgeblich für pharmakologische Fragestellungen war.⁷⁷ Allerdings erlaubt die dortige Nennung des Begriffs im Kontext verschiedener Heilkräuter (Diosc., Mat. Med. 1.16.2; 3.78.2, 81.1; 4.176.2, 183.2; 5.18.3)⁷⁸ auch keine genauere Bedeutungsbestimmung.⁷⁹

Lukas ersetzt παραλυτικός in Lk 5,18.24 durch παραλελυμένος (Part. Perf. Pass. von παραλύω), verwendet also die gleiche Wortwurzel.⁸⁰ Im Neuen Testament begegnet παραλελυμένος ansonsten nur im Kontext der beiden Heilungserzählungen in Apg 8,7 und Apg 9,33 sowie in Hebr 12,12 (τὰ παραλελυμένα γόνατα ἀνορθώσατε; vgl. Jes 35,3).⁸¹ Eine vergleichbare Bedeutung wie παραλυτικός bzw. παραλελυμένος könnte χωλός gehabt haben (vgl. Apg 8,7: πολλοὶ δὲ παραλελυμένοι καὶ χωλοὶ ἐθεραπεύθησαν).⁸²

⁷³ Ebd.; vgl. auch GNILKA, Evangelium nach Markus (s. Anm. 42), 99: „gänzlich hilflos“; R.M. FINK, Die Botschaft des heilenden Handelns Jesu, STS 15, Innsbruck/Wien 2000, 48–55, bes. 51: „Die Bezeichnung des Kranken als Gelähmter assoziiert aber Kraftlosigkeit und Schwäche. [...] Dieser Gelähmte ist offenbar völlig bewegungs- und handlungsunfähig.“

⁷⁴ Vgl. M. RISSI, Art. παραλυτικός, EWNT³ III (2011), 72–74, hier 73.

⁷⁵ Vgl. D.N. PETERSON, Translating παραλυτικός in Mark 2:1–12. A Proposal, BBR 16 (2006), 261–272, hier 265.

⁷⁶ PEDANIUS DIOSCORIDES aus Anazarba, Fünf Bücher über die Heilkunde, aus dem Griech. übers. von M. Aufmesser, AWTS 37, Hildesheim/Zürich/New York 2002.

⁷⁷ Vgl. PETERSON, Translating παραλυτικός (s. Anm. 75), 265; BENDEMANN, Many-coloured Illnesses (s. Anm. 64), 116 Anm. 55.

⁷⁸ Vgl. BENDEMANN, ebd.

⁷⁹ Vgl. PETERSON, Translating παραλυτικός (s. Anm. 75), 266f.

⁸⁰ Vgl. RISSI, παραλυτικός (s. Anm. 74), 73; BOVON, Evangelium nach Lukas (s. Anm. 42), 243f., begründet die andere Wortwahl damit, dass Lukas παραλυτικός als unliterarisch empfunden habe.

⁸¹ Vgl. EWNT³ III (2011), 72, s.v. παραλύομαι.

⁸² Vgl. BENDEMANN, Many-coloured Illnesses (s. Anm. 64), 116; PETERSON, Translating παραλυτικός (s. Anm. 75), 267.272. R. PESCH, Das Markusevangelium. Einleitung und Kommentar zu Kap. 1,1–8,26, HThK II/1, Freiburg i.Br. u.a. ⁴1984, 158, sieht in der Wahl von παραλυτικός statt χωλός (Jes 35,6) einen Hinweis, „daß keine christologische Reflexion in die Erzählung eingegangen ist“.

Einig sind sich die Autoren, die sich mit einer genaueren Begriffsanalyse auseinandersetzen, darin, dass „eine genaue Diagnose der Lähmungsercheinungen in Heilungsgeschichten des NT“⁸³ unmöglich erscheint.⁸⁴ Moderne medizinische Klassifikationen spiegeln eher die Weltsicht des Interpreten wider, als tatsächlich eine bessere Beschreibung des genannten Phänomens zu bieten, wie die bekannte, auch in der revidierten Ausgabe von 1984 übernommene Lutherübersetzung „Gichtbrüchiger“ zeigt.⁸⁵

Auch der im Neuen Testament nicht belegte Begriff παράλυσις weist eine so große Bedeutungsbreite auf, die von eingeschränkten Funktionsstörungen des menschlichen Körpers etwa bei Trunkenheit über die einseitige Lähmung bis hin zu metaphorischen Bezeichnungen reichen kann, dass sich daraus keine genauere Bestimmung des παραλυτικός in Mk 2,1–12 ableiten lässt.⁸⁶

Das Einzige, was sich über den παραλυτικός in Mk 2,1–12 sagen lässt, ist, dass er nicht gehen kann. Die Ursachen können, wie Dwight N. Peterson, selbst ein Paraplegiker und Rollstuhlfahrer, betont, vielfältig sein: etwa ein Schlaganfall oder eine Kopfverletzung, aber auch verdrehte oder kompliziert gebrochene Beine, die nicht richtig zusammengewachsen sind; ebenso denkbar wären eine schwere Arthritis oder psychosomatische Störungen.⁸⁷ Mit großer Wahrscheinlichkeit auszuschließen seien jedoch häufig mit dem Text assoziierte moderne medizinische Diagnosen wie Paraplegie (Querschnittlähmung) und Tetraplegie, da diese in der Antike in der Regel letal verlaufen seien. Selbst wenn jemand das Anfangstrauma, etwa einen schweren Sturz, eine Schwertverletzung oder eine pathogene bzw. autoimmune Störung, überlebt haben sollte, wäre er in einer Welt ohne Antibiotika bald an einer Infektion gestorben. Denkbar wäre lediglich noch, dass der Mann, der zu Jesus gebracht wird, unmittelbar vorher einen schweren Unfall erlitten hat, allerdings weist in der Erzählung nichts da-

⁸³ Rissi, παραλυτικός (s. Anm. 74), 73.

⁸⁴ Vgl. R. VON BENDEMANN, Christus der Arzt. Krankheitskonzepte in den Therapieerzählungen des Markusevangeliums, in: J. Pichler/C. Heil (Hgg.), Heilungen und Wunder. Theologische, historische und medizinische Zugänge, Darmstadt 2007, 105–129, hier 109: „Die Interpretation von Krankheiten in der frühchristlichen Literatur hat mit dem gravierenden Problem umzugehen, dass von einem ‚ontologischen‘, d.h. objektiven (im Sinn von zeit- und kulturunabhängigen) Krankheitsbegriff nicht ausgegangen werden darf. [...] In der Auslegung der Therapieerzählungen in den Evangelien wird dagegen häufig vorausgesetzt, Krankheiten seien fest umrissene Entitäten und es gebe individuen- und gruppenübergreifende Symptome, die auf zeitinvariante Befunde verweisen.“

⁸⁵ Vgl. BENDEMANN, Many-coloured Illnesses (s. Anm. 64), 115.

⁸⁶ Vgl. PETERSON, Translating παραλυτικός (s. Anm. 75), 267ff.; ferner auch P.G. BOLT, Jesus' Defeat of Death. Persuading Mark's Early Readers, SNTSMS 125, Cambridge u.a. 2003, 102–116, der vor allem die Todesnähe betont, die mit der παράλυσις verbunden ist.

⁸⁷ Vgl. PETERSON, a.a.O., 270f.

rauf hin.⁸⁸ So ist im Gegensatz zu Mt 8,6 (Heilung des Knechts eines Hauptmanns) auch nicht die Rede davon, dass er starke Schmerzen gehabt hat.

Ebenso schwer wie die physischen Parameter sind die sozialen Bedingungen des παραλυτικός in Mk 2,1–12 zu bestimmen.⁸⁹ Ob man aus der situativ bedingten Angewiesenheit auf die Hilfe von vier Männern in Mk 2,3 allgemein auf soziale Abhängigkeit und Armut schließen darf,⁹⁰ erscheint fragwürdig.⁹¹ Nach der Untersuchung griechischer Papyri von Peter Arzt-Grabner findet sich beispielsweise

„im leider nicht mehr vollständig erhaltenen Brief P.Berl.Möller 11 vom 30. Januar 33 [...] ὁ ἐν τῆι παρεμβολῆι χωλός (,der Lahme im Lagerbezirk‘ – übrigens ohne Namensnennung) erwähnt, der dort offenbar als Handwerker tätig war; er hat dem Adressaten bereits ein Jahr zuvor drei Ruhebetten geliefert und ist nun äußerst ungehalten, da deren Bezahlung noch immer ausständig ist.“⁹²

Insgesamt kommt Arzt-Grabner zu der auch für die Einschätzung der sozialen und wirtschaftlichen Voraussetzungen des παραλυτικός in Mk 2,1–12 interessanten Schlussfolgerung,

„dass die individuelle Identität von Behinderten im Alltag der griechisch-römischen Antike weitaus mehr über ihre Behinderung definiert wurde als über die familiäre Abstammung oder den Beruf. Dies hatte aber offensichtlich nicht zur Folge, Behinderte automatisch als minderwertige Arbeitskräfte anzusehen. Eindrückliche Beispiele belegen, dass

⁸⁸ Vgl. PETERSON, a.a.O., 262–264.

⁸⁹ BENDEMANN, Many-coloured Illnesses (s. Anm. 64), 101f., verwendet zur heuristischen Unterscheidung der den Heilungserzählungen zugrundeliegenden Krankheitskonzepte folgende drei Kriterien: (A) physische Parameter, (B) ein System sozialer Bedingungen und (C) religiös-theologische Implikationen und Codes.

⁹⁰ Vgl. BENDEMANN, a.a.O., 116. Zur Problematik der Argumentation, dass es kaum ein Zufall sein könne, wenn in der Liste der Ersatzgäste in Lk 14,13.21 unmittelbar nach den Armen die Krüppel und Lahmen (πρωχοί, ἀναπίροι, χωλοί) genannt seien, vgl. SCHIEFER FERRARI, (Un)gestörte Lektüre von Lk 14,12–14 (s. Anm. 15), bes. 21–26.

⁹¹ Genauer zu untersuchen wäre auch, ob mit dem Fremdwort κράβατος (Mk 2,4.9.11.12; 6,55; Joh 5,8.9.10.11; Apg 5,15; 9,33) im Gegensatz zur κλίνη (u.a. Mt 9,2; Lk 5,18) tatsächlich das „Bett des kleinen Mannes“ gemeint ist oder nicht ein möglichst leichtes und daher einfaches, unabhängig von der sozialen Schicht verwendetes Transportmittel für Menschen, die nicht gehen können. Zu „Bett des kleinen Mannes“ vgl. u.a. GNILKA, Evangelium nach Markus (s. Anm. 42), 98; EWNT³ II (2011), 774, s.v. κράβατος; R. VON BENDEMANN, Die Latinismen im Markusevangelium, in: M. Janßen/F.S. Jones/J. Wehnert (Hgg.), Frühes Christentum und Religionsgeschichtliche Schule (FS G. Lüdemann), NTOA/StUNT 95, Göttingen 2011, 37–52, hier 41.

⁹² P. ARZT-GRABNER, Behinderungen und Behinderte in den griechischen Papyri, in: R. Breitwieser (Hg.), Behinderungen und Beeinträchtigungen/Disability and Impairment in Antiquity, British Archaeological Reports International series 2359/Studies in Early Medicine 2, Oxford 2012, 47–55, hier 49. „Mit χωλός wird generell der ‚Lahme‘ bezeichnet, wobei damit auf eine Gehbehinderung unterschiedlichen Grades und verschiedener Ursachen angespielt werden kann“ (48).

Behinderte für Tätigkeiten eingesetzt wurden, für die wir sie heute häufig als ungeeignet einstufen würden.“⁹³

Schließlich wäre noch zu fragen, inwieweit sich indirekt etwas über den παραλυτικός in Mk 2,1–12 aussagen lässt, wenn er zum Beispiel von Jesus als τέκνον angesprochen wird oder kontrastierend den Schriftgelehrten gegenüber gestellt wird, die am Ende der fünf Streitgespräche in Mk 3,5 durch „die Verstocktheit ihres Herzens“ (ἡ πάρωσις τῆς καρδίας) als erstarrt und bewegungsunfähig charakterisiert werden.⁹⁴ Die Anrede des παραλυτικός als Kind ist aus heutiger Sicht als infantilisierend in Frage zu stellen, könnte aber ursprünglich gerade das besondere Vertrauensverhältnis zwischen dem Mann, der nicht gehen kann, und Jesus zum Ausdruck bringen, zumal sich diese Anrede hier das einzige Mal im Markusevangelium im Singular findet.⁹⁵ Ansonsten ist sie nur in Mk 10,24 im Plural an die Adresse der Jünger belegt. Möglicherweise mag auch der Aspekt eines Lehrer-Schüler- oder eines Nachfolgeverhältnisses (vgl. 1 Kor 4,17) mitschwingen, begründet durch den unmittelbar vorher erwähnten unbedingten Glauben der fünf Männer,⁹⁶ zu Jesus zu gelangen (ἰδὼν ὁ Ἰησοῦς τὴν πίστιν αὐτῶν).

Bei dem von Paul-Gerhard Klumbies vorgetragenen Vorschlag, „die Person des Gelähmten befinde(t) sich ebenso wie die Pharisäer und Schriftgelehrten in einem Erstarrungszustand, der eine körperliche und eine geistig-geistliche Ausdrucksseite“⁹⁷ besitze, ist schwer zu entscheiden, ob eine solche Gegenüberstellung tatsächlich bereits vom Autor des Markusevangeliums intendiert war:

„Der reglose Mann auf der Tragbahre wird seines bestehenden heilen Gottesverhältnisses vergewissert; und diese Zusage geht mit der Wiedergewinnung seiner körperlichen Bewegungsfähigkeit einher. Zugleich wird die Ausgrenzung überwunden, der der Kranke als Sünder unterliegt [...] Die Pharisäer und Schriftgelehrten, die unter Hinweis auf ihre reglose Körperhaltung in die Handlung eingeführt und anschließend durch ihre innere Erstarrung als geistlich defizient charakterisiert werden, geraten in V. 12b schließlich

⁹³ ARZT-GRABNER, a.a.O., 54.

⁹⁴ Vgl. BENDEMANN, Many-coloured Illnesses (s. Anm. 64), 118ff.

⁹⁵ Vgl. DSCHULNIGG, Markusevangelium (s. Anm. 33), 93; vgl. auch G. SCHNEIDER, Art. τέκνον, EWNT³ III (2011), 817–820, hier 818; Lk 5,20 ersetzt τέκνον allerdings durch ἄνθρωπε.

⁹⁶ Vgl. z.B. GNILKA, Evangelium nach Markus (s. Anm. 42), 99: „In seiner Reaktion konstatiert Jesus den Glauben der so Handelnden. In diesen Glauben ist der Gelähmte miteingeschlossen, da ihm auch das besondere Wort des Zuspruchs gilt.“

⁹⁷ P.G. KLUMBIES, Die Heilung eines Gelähmten und vieler Erstarrter („Heilung eines Gelähmten in Kapernaum“). Mk 2,1–12 (Mt 9,1–8; EvNik 6), in: Zimmermann u.a. (Hgg.), Kompendium Bd. 1 (s. Anm. 14), 57–69, hier 57.

ebenfalls in Bewegung – in körperlicher wie geistlicher Hinsicht. Auch sie erscheinen als Integrierte, die in eine lebendige Gottesbeziehung zurückgeholt wurden.⁹⁸

Allerdings geht diese Kontrastierung von nicht weiter begründeten Voraussetzungen aus, wenn zum Beispiel sowohl der Gelähmte als auch die sitzenden Schriftgelehrten als „reglos“ gesehen werden und für den Gelähmten ein „bestehendes heiles Gottesverhältnis“ angenommen wird, hingegen die Schriftgelehrten als „geistlich defizient“ bezeichnet werden.

Zu welchen nicht nur metaphorisierenden, sondern regelrecht stigmatisierenden Aussagen⁹⁹ der unbestreitbar in Mk 2,1–12 vorauszusetzende Zusammenhang von Sünde und Behinderung führen kann, mag ein abschließendes, kaum mehr zu kommentierendes Beispiel zeigen:

„Der Gelähmte ist, wie Jesu Wort (5) an ihn zeigt, ein ‚Sünder‘, d.h. Beispiel derer, die vor tausend Wegen stehen und doch ohne Weg sind; die mitten auf dem Lebensweg schon am Ende *ihrer* Wege angekommen sind. Er repräsentiert nicht die subjektiv an sich Verzweifelnden, die Schwachen, die Irreführten, die gescheiterten Randfiguren der Gesellschaft. Er repräsentiert die objektive Wirklichkeit des selbstherrlichen Menschen schlechthin, der in allem Fortschreiten und in allem Fortschritt doch nicht vorwärts kommt, es sei denn bis zu seinem Tod – eine lähmende Einsicht für den, der sein möchte oder sein muß wie Gott, und darum eine meist unterdrückte und verdrängte Einsicht, zugleich aber eine heilsame Einsicht für jeden, der sich in *seinem* Fortschreiten hemmen läßt und begreift, daß der Mensch im Glauben getragen werden muß, will er zum Ziel kommen. Der Kranke ist also ‚der von der Sünde gelähmte Mensch‘ [...], der Zug der vier mit dem Gelähmten ‚wie ein Leichenzug‘ [...]. So also versteht der Erzähler die traditionelle Verbindung von ‚Sünde‘ und ‚Krankheit‘: Nicht diese oder jene bestimmte irdische Not ist auf diese oder jene bestimmte Verfehlung zurückzuführen; vielmehr bedeutet die Tatsache, daß der Mensch *Sünder ist*, ‚die Lähmung‘ des Lebens selbst und überhaupt. Die Sünde führt den Tod schon in das Leben ein.“¹⁰⁰

3. Resümee

Zusammenfassend lassen sich zum vorgestellten Ansatz einer dis/ability-kritischen Hermeneutik biblischer Heilungserzählungen ausgehend von Mk 2,1–12 folgende Punkte festhalten:

- Gerade dadurch, dass in der Regel nicht explizit nach dem im Text genannten Krankheits- bzw. Behinderungsphänomen und den damit

⁹⁸ KLUMBIES, a.a.O., 59f.

⁹⁹ Vgl. E. GOFFMAN, Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität, stw 140, Frankfurt 1975.

¹⁰⁰ W. SCHMITHALS, Das Evangelium nach Markus. Kapitel 1,1–9,1, ÖTK II/1, Gütersloh/Würzburg ²1986, 155f.; vgl. auch BACH, Ohne die Schwächsten (s. Anm. 43), 423f.443f., der sich immer wieder kritisch mit den Deutungen von Schmithals auseinandersetzt.

verbundenen Einschränkungen gefragt wird, eröffnen sich, wie sich am Beispiel des παραλυτικός zeigen lässt, Assoziations- und Vorstellungsräume – etwa über die Art und den Grad der Lähmung (Paraplegiker; Tetraplegiker) –, die implizit die Interpretation des Textes mitbestimmen, die sich aber bei genauerer Analyse nicht bestätigen lassen.

- Durch kontrastierende Gegenüberstellungen (παραλυτικός und Schriftgelehrte), funktionalisierende Metaphorisierungen (Verknüpfung von Heilung und Auferstehungsmotiv) und Stigmatisierungen (Zusammenhang von Behinderung und Sünde) werden Differenzvorstellungen eingetragen, ohne dass aber immer klar zu entscheiden ist, auf welcher Ebene dies geschieht, etwa bereits durch den biblischen Autor selbst oder erst später im Laufe der Rezeptions- und Interpretationsgeschichte des Textes.
- Differenzvorstellungen tragen dazu bei, Deutungskonstruktionen von Behinderung bzw. Nichtbehinderung und Normalisierungsvorstellungen zu bedienen. Besonders problematisch werden solche Differenzkonstruktionen dann, wenn sie gar nicht als solche erkannt werden, sondern unhinterfragt stehen bleiben und die Textintention darauf reduziert wird (W. Schmithals), anstatt danach zu fragen, durch welche Aussagen im Text sie aufgebrochen oder zumindest relativiert werden (R. Zimmermann).
- Aus einer dis/abilitykritischen Sicht erscheint es allerdings ebenso fragwürdig, wenn zur Entlastung eines biblischen Autors versucht wird, die aus einer gegenwärtigen Perspektive ohne Zweifel irritierenden Differenzvorstellungen wegzuzinterpretieren (U. Bach).
- Im Sinne einer doppelten Kontextanalyse sind aber auch solche Wertungen kritisch zu hinterfragen, die bestimmte biblische Aussagen als behindertenfeindlich einschätzen, ohne hinreichend das jeweilige kulturelle Bezugssystem zu beachten. So wirken die Anrede des παραλυτικός als Kind und seine Identifizierung über die Lähmung und nicht über seinen Namen aus heutiger Sicht infantilisierend bzw. anonymisierend, lassen sich aber im Vergleich mit anderen, auch außerbiblischen Texten als besonderes Vertrauensverhältnis bzw. als durchaus übliches, nicht diskriminierendes Identifizierungsmerkmal verstehen.
- Eine dis/abilitykritische Hermeneutik will LeserInnen nicht nur zu einer kritischen Auseinandersetzung mit den biblischen (Heilungs)Erzählungen und verschiedenen Interpretationsansätzen provozieren, sondern vor allem dazu, in diesem Zusammenhang eigene Differenzkategorien und Exklusions- bzw. Normalisierungsvorstellungen zu hinterfragen.

- Dabei orientiert sich eine dis/abilitykritische Lektüre biblischer Heilungserzählungen nicht an den partikularen Interessen einer spezifischen Gruppe, sondern an einer für die Gesamtgesellschaft relevanten Perspektive.
- Ziel eines daraus erwachsenden inklusiven Anspruches ist es nicht, sich etwa auf Grund einer falsch verstandenen *political correctness* von biblischen Heilungserzählungen zu ‚verabschieden‘. Vielmehr liegt die besondere Herausforderung einer dis/abilitykritischen Lektüre darin, einerseits das normkritische und wirklichkeitsverändernde Potenzial der Heilungserzählungen immer wieder neu zu entdecken, wenn Jesus sich kranken und behinderten Menschen zuwendet und damit (soziale) Normativitätserwartungen sprengt (vgl. z.B. Mk 2,12; 10,48), andererseits aber dennoch implizit transportierte exklusivierende Normalisierungsvorstellungen kritisch zu benennen.