

Wunderheilungen im Lichte der modernen Heilkunde

Von GEORG SIEGMUND

Immer wieder stehen totgesagte Dinge auf. Lange hat eine selbstbewußte rationalistische Kritik versucht, das Feld der krausen Wirklichkeit zu bereinigen und Schranken abzustecken, innerhalb deren allein „positive Phänomene“ möglich sein dürfen. Insbesondere haben die jahrzehntelangen erkenntniskritischen Bemühungen immer wieder selbstherrlich a priori, das heißt vor jeder Einsichtnahme der Phänomene selbst, die Grenzen des Möglichen und Unmöglichen zu bezeichnen unternommen. Die ätzende Lauge der Kritik hatte die Aufgabe, unliebsame Krusten auf der Ebene des Wirklichen, die sich der Anordnung des reinen Gedankens nicht fügten, zu beseitigen, damit die Welt in das vorgefaßte Schema passe. Vor allem wurden jene Bestrebungen und Tatsachen energisch in diese selbstgesteckten Grenzen verwiesen, die ihrer Natur nach den irdischen Bereich überschreiten: Religion, Offenbarung, Wunder. Aber trotz aller Bemühung sind die Phänomene selbst der apriorischen Dekretierung nicht gewichen, und heute spricht man offen von einer rückläufigen Bewegung der Kritik.

Zu oft hat die Kritik nur das ergötzliche Schauspiel geboten, daß ihre haarscharfen Beweise einander widersprachen und sich gegenseitig aufhoben. So hat sich die Einsicht durchgesetzt, daß sich die Fülle der Wirklichkeit nicht in irgendeines der monistischen Schemata einfangen läßt, sondern immer wieder über sie hinausgreift. Mit dieser Rückkehr zur Vernunft mußte aber auch der Wille erstehen, sich unbefangen von allen Vor-Urteilen den Phänomenen selbst hinzugeben, sie in ihrem Bestand und Wesen zu erheben, ehe man an eine Deutung herantritt. Erst wenn die Bemühungen um den Gegenstand selbst erfolgreich waren, hat die Reflexion über den eingeschlagenen Weg ihre Berechtigung. Welches eine richtige Methode ist, erfährt man immer erst nachträglich oder zum mindesten erst bei dem Ringen um den Eigen-Sinn eines Gegenstandes. Erkenntniskritik hat mit ihren Dekreten nicht am Anfang zu stehen; sie selbst ist — wie Nicolai Hartmann richtig sagt — die späteste aller Erkenntnisse.

So hat auch das positivistische Machtwort, das dem Wunder die Existenzberechtigung bestritt, die Wirklichkeit von Wunderheilungen nicht beseitigen können. Ebenso wenig hat die aprioristische Behauptung, selbst wenn es „extramedikale Heilungen“ gäbe, sei doch ihr Wundercharakter grundsätzlich unerkennbar, verhindern können, daß sich der unbefangenen Wissenschaft außergewöhnliche Erscheinungen aufdrängten und zur Auseinandersetzung aufforderten. Jede Kritik, auch wenn sie aus dem Willen einzureißen stammt und das gebotene Maß überschreitet, hat schließlich den Erfolg, daß die schwachen Stellen bisheriger Argumentation ausgebessert und die Stützen verfestigt werden. Freilich steht unsere deutsche medizinische Wissenschaft noch zu sehr in der Abwehr unechter Wunderheilungen, die medizinischen Scharlatanen zugeschrieben werden, als daß sie sich dem

Phänomen ernsthafter Fälle von außergewöhnlichen Heilungen zuwenden könnte.

Anders die französische Forschung. Als Beispiel sei aus der französischen Literatur das Buch der Ärzte François Leuret und Henri Bon über die „Modernen Wunderheilungen“¹ genannt. Leuret, außerordentlicher Professor an der Medizinischen Fakultät von Bordeaux, gegenwärtig Leiter des Ärztlichen Untersuchungsbüros, bezieht in seine Darstellung nicht nur in Lourdes festgestellte Wunderheilungen ein, sondern gibt einen Überblick über alle ärztlichen Prüfungen, soweit sie heute an Heilungen vorgenommen werden, die man einem übernatürlichen Eingriff Gottes zuschreibt. Wir erfahren hier, daß außer dem Ärztlichen Prüfungsbüro in Lourdes, das bereits im Jahre 1882 gegründet wurde, noch weitere ähnliche Einrichtungen bestehen. So in Fatima. Auch hier ist in der Nähe des Heiligtums ein Hospital gebaut und ein Büro ärztlicher Prüfung organisiert worden. Gelegentlich sind dort bis zu dreißig Ärzte anwesend, die sich an den Überprüfungen beteiligen. Ende 1950 wurde Dr. Meyrelles do Souto aus Lissabon damit beauftragt, eine Neuorganisation des ärztlichen Dienstes vorzunehmen. Ein weiteres ärztliches Prüfungsbüro wurde 1935 in dem irischen Wallfahrtsorte Knock eingerichtet, das „Knock shrine medical Bureau“, das ebenfalls die Aufgabe hat, eintretende Fälle von Heilungen zu konstatieren. Eine ähnliche Einrichtung findet sich in Loretto.

In Lourdes selbst ist in den letzten Jahren eine beachtliche Reorganisation des Büros vorgenommen worden. In das Buch der ärztlichen Besucher, die an den Prüfungen teilnehmen, hatten sich bis zum 15. Oktober 1949 25000 ärztliche Besucher eingetragen. „In dieser Zahl befinden sich Jahr für Jahr indiskutable Kompetenzen. So waren 1949 47 Fakultätsprofessoren aus Frankreich und anderswo da. Wir haben Ordinarien von London, Glasgow, Dublin, Louvain, Lille, Liège, Padua, Genua, Lyon, Paris usw. da gehabt. Wir haben 150 leitende Ärzte von großen Krankenhäusern Frankreichs, unzählige Spezialisten aller Art, 35 Neuropsychiatern und — es ist wichtig dies zu erwähnen, denn es werden ja nicht bloß Neuropathen in Lourdes geheilt, wie oft behauptet wird — 30—40 Lungenspezialisten hier gehabt. Ebensoviele Ophthalmologen, Dermatologen, Hals-, Nasen-, Ohrenärzte. Vor allem viele Kinderärzte, was deshalb von Wert ist, weil oft Kinder in Lourdes geheilt werden“ (Leuret S. 119). Ein französischer Röntgenfachmann kommt jedes Jahr für vier Monate nach Lourdes, um hier mit einem ganz neuen Philipsröntgenapparat seine Hilfe zu leisten. „Die Ärzte, die nach Lourdes kommen, sind keineswegs immer Gläubige. Seit drei Jahren sind gekommen: Ungläubige, Agnostiker, Protestanten, Freimaurer, Atheisten, Juden, Muselmanen, Buddhisten, Konfuzianer, orthodoxe Schismatiker u.a. Manche von ihnen kommen mit ausgesprochener Feindseligkeit . . . Alle erkennen loyal die Strenge der Prüfungen an, die

¹ *François Leuret et Henri Bon, Les Guérisons miraculeuses modernes avec radiographies, plans et graphiques.* (265 p.) Paris, Presses Universitaires de France 1950.

Ehrlichkeit derer, die hier arbeiten und sich mit der Frage nach der Wirklichkeit der übernatürlichen Tatsachen auseinandersetzen“ (ebd. S. 118).

Das Büro hat nach der neuen Verfassung nur die Aufgabe, die Tatsachen unparteiisch zu beobachten, unechte Heilungen und Betrug — der auch immer wieder gelegentlich versucht wird — zu entlarven. Es ist dafür zuständig, eine Heilung für echt oder unecht zu erklären, aber ein Urteil über den Wundercharakter zu fällen, kommt ihm nicht zu. Gelangt es zu der begründeten Ansicht, daß in einem vorgeführten Fall eine außergewöhnliche Heilung vorliegt, dann wird ein Aktenstück angelegt, in dem die erreichbaren ärztlichen Dokumente gesammelt werden; der Geheilte wird nach Verlauf eines vollen Jahres zur Nachuntersuchung bestellt. 1948 wurden 83 Aktenstücke von Erstuntersuchungen angelegt. Nur 15 Geheilte stellten sich der Nachprüfung. Bestätigt die Nachprüfung den ersten Eindruck, so wird die ganze Akte dem „Medizinischen National-Komitee“ vorgelegt. Das National-Komitee, eine Neueinrichtung auf Grund der Reorganisation, besteht gegenwärtig aus 15 der bedeutendsten Fachleute ganz Frankreichs. Bestätigt auch diese weitere Instanz den außerordentlichen Charakter, so wird auf Antrag des Büros von Lourdes von dem Heimatbischof des Geheilten eine kanonische Kommission damit beauftragt, den Fall nochmals zu untersuchen und ein Urteil vorzubereiten, ob wirklich ein wunderbarer Eingriff Gottes vorliegt. Dieses mehrfache Sieb strenger Prüfung durchlaufen nur wenige Fälle, nicht weil sich die andern zumeist als unecht erweisen, sondern weil entweder vom Geheilten und seinen Ärzten die Angelegenheit nicht weiter betrieben wird, oder — was heute leider nicht selten ist — weil Lourdes-feindlich eingestellte Ärzte, die die Geheilten behandelt hatten, sich weigern, Zeugnisse und Krankenpapiere herauszugeben und so die Prüfung der Heilung hintertreiben. Leuret führt krasse Beispiele dafür an, wie der Widerstand von Ärzten eine sachliche Prüfung unterbindet.

Um ein eigenes Urteil über Heilungen und ihre Prüfung zu ermöglichen, seien hier zwei Fälle mit einiger Ausführlichkeit berichtet. Der erste ist von der kanonischen Kommission als Wunderheilung anerkannt. Wir folgen hier dem zusammenfassenden Bericht der Kommission, der kürzlich veröffentlicht worden ist.² Der zweite Fall ist zwar noch nicht von einer kanonischen Kommission für wunderbar erklärt, aber wegen seiner interessanten Einzelheiten bereits von Leuret veröffentlicht worden.

Der erste Fall betrifft die Heilung der Krankenpflegerin Johanna Fretel aus Rennes. J. F. (= Johanna Fretel) wurde am 27. Mai 1914 in Sougal geboren und war immer von schwacher Gesundheit. In ihrer Kindheit hatte sie Masern, Scharlach und Diphtherie. Nach schweren Leibschmerzen wurde sie im Januar 1938 wegen Appendicitis (Blinddarmentzündung) im Hôtel-

² Guérison miraculeuse de Mademoiselle Jeanne Fretel du diocèse de Rennes. Rapport de la Commission Canonique d'Enquête, in: Bulletin de l'Association Médicale Internationale de Lourdes Nr. 88 vom 1. 4. 1951.

Dieu zu Rennes operiert.³ Sie verläßt das Krankenhaus, um im August wiederzukommen; denn sie fühlt von neuem dieselben Schmerzen, noch mehr, der Unterleib nimmt ständig an Umfang zu; seine Konsistenz wird fester und teigiger. Eine Behandlung mit ultravioletten Strahlen bringt eine Besserung bis zum ursprünglichen Zustand. Sie verbringt einige Monate in ihrer Familie, wird aber im Januar 1939 ganz bettlägerig und kommt zum drittenmal ins Krankenhaus, wo sie Dr. Maruelle wegen einer tuberkulösen Ovarialzyste mit Verwachsungen operiert. Die unmittelbaren Folgen der Operation sind zufriedenstellend; die Wunde schließt sich schnell. Die Besserung hält jedoch nur kurz an. Vom Monat September ab wird der Leib wieder schmerzhaft; immer heftigere Schmerzattacken treten auf. Am 18. März 1940 kommt sie von neuem ins Hôtel-Dieu. Dort behandelt man die Schmerzen zunächst mit Eisbeutel, jedoch ohne Erfolg. Der Chirurg stellt die Diagnose „Tuberkulöse Peritonitis“ (Bauchfellentzündung) und nimmt Mai 1941 eine Eröffnung der Bauchhöhle (Laparotomie) vor. Die letzte Operation hatte eine Kotfistel zur Folge und blieb ohne Wirkung auf den Allgemeinzustand. Vier Versuche einer Schließung der Fistel bleiben ergebnislos (Dezember 1941, September 1942, Juli und September 1943). Erst im November 1944 gelingt ein günstiges Ergebnis. Doch bleibt der Leib hart und aufgetrieben. Am 31. Januar wird sie in das Sanatorium von Pessac (Gironde) aufgenommen (31. Januar bis 24. April 1946). Von hier kommt sie (April bis 2. Dezember 1946) in das Sanatorium von La Benne-Océan (Landes). Statt sich zu bessern verschlimmert sich der Zustand der Kranken. Während ihres Aufenthaltes in La Benne-Océan werden zwei chirurgische Eingriffe vorgenommen. 5. Juli 1946 erster Eingriff wegen einer nach außen gedrehten großen Zehe; am 16. Juli zweiter Eingriff wegen einer Eiterung, die einer Knochenentzündung des Oberkieferknochens zugeschrieben wird. Sie behält nur drei Zähne im Oberkiefer und sechs im Unterkiefer. Infolge dieser aufeinanderfolgenden Eingriffe fühlt sich die Kranke sehr mitgenommen. Sie magert ab. Infolge der fortschreitenden Verschlimmerung kommt sie am 3. Dezember 1946 in das Hospiz von Pontchaillou, um — wie sie sagte — dort zu sterben. Sie empfängt zum zweitenmale die Heilige Ölung (das erstmal hatte sie sie 1942 empfangen). Der Allgemeinzustand war schlimm. Seit einem Jahr hatte sie das Bett nicht verlassen und war unfähig sich zu erheben. Die Temperatur schwankt zwischen 39,5⁰ morgens und 36,5⁰ abends. Der aufgetriebene Leib stellt eine teiggewordene, schmerzhafteste Masse mit sonorem Klopfeschall dar. Um die Schmerzen zu beruhigen, gibt man ihr Morphiumspritzen (6 Zentigramm täglich). Im April 1948 versucht Dr. Pellé ein letztes Mittel. Er unternimmt eine 25tägige Behandlung mit Streptomycin, die immerhin eine Beruhigung der Schmerzen zur Folge hat. Das

³ Alle Angaben über die Entwicklung der Krankheit von Januar 1938 bis Oktober 1948 sind von der Kommission dem sehr eingehenden Bericht von Dr. *Alfons Pellé*, o. Professor der Medizin in Rennes, entnommen.

Erbrechen jedoch — oft schwärzlich — besteht weiter. Die Temperatur geht durch die Behandlung herunter (dem Bericht hatten die Temperaturblätter der Krankenhäuser beigelegen), steigt dann aber wieder bis auf 40° am Morgen, um am Abend auf 36°, sogar 35,9° zu fallen. Von August bis Oktober 1948 wird die Kranke immer schwächer. Sie kann nur noch geringe Mengen Flüssigkeit zu sich nehmen. Zeichen von Meningitis (Gehirnhautentzündung) treten auf. Eiter geht in Mengen mit dem Stuhl ab, ebenso mit dem Erbrochenen, das mit schwarzem Blut vermischt ist. Häufig auftretende Herzschwächen bringen die Kranke in Lebensgefahr. Jede Hoffnung scheint dahin. Zum dritten Male in fünf Jahren empfängt die Kranke am 20. September 1948 die Heilige Ölzung. Täglich werden drei bis vier Morphiumspritzen von je 2 Zentigramm gegeben. Die tuberkulöse Bauchfellentzündung ist in voller Entwicklung.

In einem Zustand sehr schwerer Kachexie (Verfall) kommt die Kranke am 4. Oktober 1948 mit dem Rosenkranzpilgerzug von Rennes nach Lourdes. Sie ist völlig erschöpft. Sie weiß nicht, daß man sie nach Lourdes bringt. Der Arzt, der den Pilgerzug begleitet, beschränkt sich darauf, ihr Morphiumspritzen zu geben. In Lourdes wird sie am 5. Oktober zur Sechs- und Sieben-Uhr-Messe an der Grotte und zu den Pizinen gebracht, ohne daß eine Besserung ihres Zustandes zu verzeichnen gewesen wäre. Am Freitag, den 8. Oktober, wird sie sterbend zur Krankenmesse am Bernadette-Altar gebracht. Bei der Kommunion zögert der Priester, ihr wegen des unaufhörlichen Erbrechens und ihres ausgesprochenen Schwächezustandes die heilige Kommunion zu reichen. Auf Ersuchen des Trägers reicht er ihr ein kleines Stückchen der Hostie.

„Da“ — berichtet sie selbst — „empfand ich ein Wohlsein und wurde mir erst bewußt, daß ich in Lourdes sei. Man fragte mich, wie es mir gehe. Ich sagte: ich fühle mich sehr wohl. Ich habe noch immer einen harten und aufgetriebenen Leib, aber ich leide gar nicht. Man gab mir eine Tasse Milch-Kaffee, den ich mit Appetit nahm und behielt. Nach der Messe brachte man mich zur Grotte, immer auf der Tragbahre. Dort hatte ich nach einigen Minuten das Gefühl, es greife mir jemand unter die Arme und helfe mir, mich aufzurichten. Ich sitze. Ich drehe mich um, nachzusehen, ob mir jemand hat helfen können. Ich sehe niemand. Gleich darauf hatte ich beim Sitzen das Gefühl, dieselben Hände, die mir halfen, mich aufzusetzen, nähmen meine Hände, um sie auf den Leib zu legen. Ich habe mich zunächst gefragt, was eigentlich geschehe, ob ich geheilt sei oder ob ich aus einem Traum erwache. Ich fühlte, mein Leib war wieder normal geworden. Dann verspürte ich einen außerordentlichen Hunger.“ (Wörtliche Wiedergabe des eidlichen Berichtes der Geheilten vor der Kanonischen Kommission.)

Auf ihrem Krankenwagen ins Hospital zurückgebracht, erklärte Johanna Fretel dem Geistlichen des Saales, dem Dominikanerpater Blancherie von Rennes, sie fühle sich sehr wohl. Ein Arzt untersuchte sie und gab ihr die Erlaubnis zu essen. Sie aß mit einem erstaunlichen Appetit wie seit zehn Jahren nicht mehr. Am Nachmittag stand sie auf, kleidete sich allein an und ging — obwohl sie seit drei Jahren nicht mehr gegangen war — zu den Pizinen, wo sie ohne Ermüdung aufrecht ein Bad nahm.

Am nächsten Morgen bringt man sie auf dem Krankenstuhl ins Untersuchungsbüro. An der Untersuchung nahmen fünf Ärzte teil. Ein Arzt,

der nicht wußte, daß sie schon am Abend zuvor gegangen war, sagte ihr: „Gut, wenn Sie geheilt sind, wie Sie behaupten, dann stehen Sie auf und versuchen Sie zu gehen. Dann kann man ja sehen!“ „Man wollte mir beim Aufstehen helfen. Aber ich wies jede Hilfe zurück und setzte mich in Bewegung. Der Arzt, der meine Magerkeit sah — ich hatte keine Waden mehr — wandte sich zu mir hin, als ob er Angst hätte, ich würde fallen. Aber ich hielt mich aufrecht. Als er das sah, ging er sehr schnell zur Waage, um mich zu wiegen. Obwohl er sehr schnell ging, folgte ich ihm auf dem Fuß und wurde gewogen. Man fand 44 kg. Man sagte mir, ich solle mich im nächsten Jahre wieder vorstellen.“ Die Rückreise im Zuge geschah ohne Ermüdung. Die Geheilte blieb lange auf, besuchte die Kranken und lehnte weitere Gaben von Morphium ab. Sie hat auch weiterhin keine Medizin mehr genommen. Sofort nach Ankunft hat sie ihre Arbeit wieder aufgenommen. In voller Gesundheit füllt sie wieder den anstrengendsten Posten im Hause aus, steht um halb sechs Uhr morgens auf und geht um elf Uhr abends zu Bett. Der Protokollbericht der ersten Untersuchung im Ärztlichen Büro bestätigte die von ihr berichteten Einzelheiten. Der Leibesumfang, der vor der Heilung 1 m betragen hatte, war auf 0,75 m zurückgegangen. Der Leib war flach und geschmeidig, nicht schmerzhaft bei Druck (Palpation). Alles war normal bis auf die Muskelatrophie. Dr. Pellé erklärte: „Ich habe J. F. am Tage ihrer Rückkehr von Lourdes wiedergesehen, habe sie untersucht und das Verschwinden aller pathologischen Zeichen festgestellt. Wir haben sie regelmäßig beobachtet und die dauernde Besserung ihres Allgemeinzustandes festgestellt. Während acht Tagen hat sie täglich 1,350 kg zugenommen (Temperaturblatt 18 notiert zugleich das Gewicht der ersten acht Tage). Die Temperatur ist normal, 36,8⁰ morgens, 37,2—3⁰ abends, Appetit und Schlaf sehr gut.“ Eine zweite Untersuchung in Lourdes am 5. Oktober 1949 unter Beisein von mehreren Ärzten ergibt einen Leibesumfang von 0,73 m und ein Gewicht von 58,4 kg. Man stellt fest, daß die Krankheit plötzlich zum Stillstand gekommen ist, obwohl sie vorher keine Neigung zur Besserung zeigte. Alle krankhaften Symptome sind verschwunden. Eine Heilung ohne Medikamente liegt vor. Streptomycin, das einige Wochen hindurch ohne Ergebnis angewandt worden war, war bereits vier Monate vor der Heilung abgesetzt worden. „Eine medizinische Erklärung dieser Heilung kann nicht gegeben werden. Sie überschreitet die Naturgesetze.“ Der Bericht der zweiten Untersuchung in Lourdes trägt die Unterschrift von zwanzig ärztlichen Gutachtern.

Nach abermaliger Prüfung der gesamten Dokumente kam die Medizinische National-Kommission von Paris in der Sitzung vom 12. März 1950 zu dem Ergebnis: „Die Geschichte der eindrucksvollen Krankheit, die Beachtlichkeit des Aktenbündels, das 30 Temperaturblätter (18 vor, 12 nach der Heilung) umfaßt, die Qualität der Ärzte, die die Kranke untersucht haben, die gewissenhaft beobachteten Einzelheiten in dem Zeitabschnitt von April bis Oktober 1948, das Wiedergewinnen des Gewichtes (14 kg in

einem Jahre), verdienen besondere Beachtung und erlauben den Schluß auf eine unerklärliche Heilung.“

Neben diesen Fall — ganz ähnlich der Heilung, die Alexis Carrel im Jahre 1903 miterlebte (vgl. Juliheft) — sei hier ein anderer aus der letzten Zeit gesetzt, der zugleich auf Probleme hinweist, die eine weitere Klärung geradezu herausfordern. Dieser Fall eines von doppelseitiger Chorio-Retinitis (Entzündung der Ader- und Netzhaut) und doppelter Opticusatrophie geheilten Knaben hat bereits eine lebhafte Diskussion im Ärzte-Büro selbst und in der Presse ausgelöst.

Gérard Baillie⁴ wurde im Alter von zwei Jahren und einigen Monaten von einer beidseitigen Chorio-Retinitis befallen. Diese Krankheit besteht in einer infektiösen und fortschreitenden Degeneration der inneren Gewebsschichten des Auges, der Aderhaut (Chorioidea) und der Netzhaut (Retina); daher auch ihr Name. Unter der Einwirkung der visuellen Regionen des Auges zog sich allmählich das Gesichtsfeld zu, als ob sich langsam zwei schwarze Vorhänge schlossen. Sobald der Zerstörungsvorgang die optische Papille (Ausgangspunkt des Nervus opticus in der Retina) erreichte, atrophierte der Nerv; unheilbare Blindheit war die Folge. Bei dem Kinde zeigten sich die ersten Anzeichen dieser Krankheit im Anschluß an eine allgemeine Betäubung bei der Radikalkur eines Bruches. Im Alter von zweieinhalb Jahren war das Kind blind. Seine Eltern gaben es in eine Anstalt für blinde Kinder nach Arras, wo es mit folgendem von der Frau des Augenarztes Dr. Biziaut-Dünkirchen übergebenen Zeugnis aufgenommen wurde: „Doppelte Opticusatrophie. Unheilbare Blindheit“ (Unterschrift Dr. Biziaut). In der Kinderblindenanstalt verblieb es zwei Jahre, ohne daß irgend jemand, weder Professoren, noch Pflegepersonal, noch Leiterin den mindesten Einwand gegen das tatsächliche Bestehen der Blindheit erhoben. Noch mehr, ein Augenarzt von Arras prüfte während seiner Anwesenheit im Institut auch G. B. und setzte von neuem auf die Krankenpapiere die gleiche Diagnose: „Zweiseitige Chorio-Retinitis. Doppelte Opticus-Atrophie. Unheilbare Blindheit.“

Im Alter von viereinhalb Jahren wird das Kind nach Lourdes gebracht, dort von verschiedenen Ärzten gesehen, die die Blindheit bestätigen, wie es auch die Umgebung tat. Übrigens wird sich kaum jemand finden, der behauptet, ein vierjähriges Kind könne, ohne entdeckt zu werden, jahrelang Blindheit simulieren. In Lourdes stellt sich die plötzliche und unfragliche Tatsache ein: das Kind sieht. Beim Besteigen des holprigen Kreuzweges des Kalvarienberges wird das Kind von seiner Mutter an der Hand geführt. Bei der dritten Kreuzwegstation war es noch blind. Bei der vierten sieht es plötzlich, was seine naive Bemerkung dartut: „Mutter, du hast ein hübsches Kleid!“ Es sieht — aber in einer eigenartigen Weise, die von höchstem

⁴ Die Einzelheiten des Falles sind nach *F. Leuret*, *Les Guérisons miraculeuses* p. 199—205 berichtet.

wissenschaftlichem Interesse ist. Es sieht wie durch eine Spalte. Die beiden Vorhänge, die sich vor zwei Jahren im Verlauf einiger Monate geschlossen hatten, öffnen sich langsam wieder. Zuerst sah der Knabe einfach seine Mutter. Erst viel später kam dem Knaben zum Bewußtsein, daß er ja sein Gesicht damit wieder erhalten hatte. Noch am gleichen Abend wurde er untersucht. Er sah wie durch zwei gesonderte Rohre, die weder das Sehen des Ganzen auf einmal noch eine Abschätzung der Perspektive zu erlauben schienen. Aber am Sehen war nicht zu zweifeln. Er konnte eine Taschenuhr in die Hand nehmen, mit dem Finger auf nahe Gegenstände zeigen. Im Schlafsaal des Asyls sprang er von einem Bett zum anderen; stieg in einen Fahrstuhl und lehnte sich an die Knöpfe an. Am nächsten Tag wurde er zu einem vorzüglichen Augenarzt von Tarbes gebracht, Dr. Camps (ehemaliger Schüler der Nationalschule der Augenheilkunde von Paris, was eine besondere Auszeichnung besagt). Dieser war zunächst sehr skeptisch, prüfte das Kind mit der größtmöglichen Gewissenhaftigkeit und erklärte schließlich Dr. Leuret: „Dieses Kind hat eine zweiseitige Chorio-Retinitis mit beidseitiger Opticusatrophie. Es kann nicht sehen und darf nicht sehen.“ Aber es war unbestreitbar — das Kind sah. Es hatte zwar keine volle Sehschärfe und zunächst auch kein volles Gesichtsfeld, aber es konnte sich wie ein normalsichtiges Kind zurechtfinden. Im Auto nach Lourdes zurückgebracht, erlebte es unterwegs ein großartiges Schauspiel. Die Berge waren von einer leichten Schneeschicht bedeckt, die in der Oktobersonne funkelte. Entzückt klatschte das Kind in die Hände und fragte, was das für Dinge seien.

Nach der Pilgerfahrt ging das Kind zunächst in die Kinder-Blindenanstalt zurück, wurde aber von dort wegen der offensichtlich wiedergewonnenen Sehfähigkeit zu den Eltern heimgeschickt. Es besuchte dann eine Schule für normale Kinder und hatte regelmäßig einen Schulweg von drei Kilometern über belebte Hauptstraßen mit viel Autoverkehr zurückzulegen. Selbst in der Dämmerung machte das dem Knaben keine Schwierigkeiten. In der Schule betrug er sich wie ein normal Sehender, obwohl die Prüfung auf Sehschärfe nur zwei bis drei Zehntel ergeben hatte. Ein Jahr nach der Heilung wurde er in Lourdes wiederum durch einen englischen Augenspezialisten, Dr. Smith aus Glasgow, untersucht, der die Diagnose von Dr. Camps erneuerte: „Dieses Kind hat eine zweiseitige Chorio-Retinitis mit beidseitiger Opticusatrophie. Es dürfte nicht sehen.“ Aber es sah. Es konnte Buchstaben auf ein Stück weißes Papier schreiben, das man ihm stillschweigend vorgeschoben hatte. Es konnte kleine Rechenaufgaben, die seinem Alter entsprachen, lösen. Gérard nahm eine Addition vor, die nur durch ein $+$ -Zeichen, eine Subtraktion, die nur durch ein $-$ -Zeichen angedeutet war. Aus einer Menge von Dingen konnte er die richtigen herausfinden, wie auch Farbe und Abzeichen der Ärzte unterscheiden.

Begreiflicherweise löste die Heilung eine lebhafte Diskussion aus, ist man doch geneigt, von einer Wunderheilung eine restlose Wiederherstellung zu erwarten. Aber eine solche geschieht oft nicht einfachhin, oder besser

gesagt: es erfolgt nur eine lebenspraktische restitutio ad integrum, derart, daß ein völlig normales Leben wieder aufgenommen werden kann, ohne daß alle Zeichen der Krankheit so bald mitverschwinden. Die Ärztliche National-Kommission ordnete nochmals eine Untersuchung durch einen Augenspezialisten an. Dr. Lescaut-Lille nahm sie vor und kam zu dem überraschenden Ergebnis: „Es erscheint nicht fraglich, daß G. B. eine beidseitige Chorio-Retinitis mit doppelter Opticusatrophie gehabt hat. Aber gegenwärtig hat er sie nicht mehr. Und die Heilung einer Chorio-Retinitis ist eine Sache, die ich niemals gesehen habe.“ Es liegen hier zwei unausweichliche Tatbestände vor, der eine so außerordentlich wie der andere. Zunächst einmal: ein Kind sieht fast zwei Jahre hindurch, ohne daß es dem Augenbefund nach sehen können durfte, da seine gesamten Sehorgane zerstört sind. Es befindet sich sozusagen in der Lage eines Photoapparates, der Aufnahmen ohne Film oder Platten macht. Andererseits ist die Wiederherstellung einer zerstörten Retina und eines seit zwei Jahren atrophierten Opticusnerven noch niemals beobachtet worden. Wenn man ausnahmsweise in gewissen Fällen von Hirntumoren, die frühzeitig operiert wurden, eine Regeneration des Opticus nach drei oder vier Monaten vor sich gehen sah, so hat man doch niemals eine Regeneration des Opticusnervs nach Ablauf von zwei Jahren Atrophie beobachtet, noch überhaupt im Verlauf einer infektiösen Chorio-Retinitis.

Der außerordentliche, die Natur überschreitende Charakter dieser Heilung ist unverkennbar. Er zeigt darüber hinaus noch eines: Wir dürfen nicht apriori unsererseits Bedingungen aufstellen für Heilungen, die wir als Wunder anzuerkennen gewillt sind. Wunderbare Heilungen können anders geschehen, als wir es erwarten. Das beweist das eingangs Gesagte: eine erkenntnistheoretische Überlegung hat am Schluß und nicht am Anfang zu stehen. Was not tut ist zunächst — sagen wir einmal — eine Phänomenologie des Wunders. (Ein abschließender Beitrag folgt.)

Zeitbericht

Die Lage in Indien — Katholiken in Irak — Ein Paradies der Freiheit — Die Jugend Europas — Vertreter der „Paroisse Universitaire“ in Rom — Um die Neubelebung des Sonntags — Jesuiten und japanische Bonzen — Soziale Aktion in Frankreich — Jesuiten auf wissenschaftlichem Arbeitsfeld

Die Lage in Indien schildert ein eingehender Bericht von M. Quéguin in den „Etudes“ (Mai 1951, S. 193—208). Die 1947 vollzogene Aufteilung des Landes in Hindustan und das mohammedanische Pakistan sollte die religiösen Spannungen zwischen den Anhängern dieser Religionen aus der Welt schaffen. Doch die Gebiete decken sich in Wirklichkeit keineswegs mit dem Bekenntnis. Während in Pakistan mehr als 17 Millionen Hindus und Sikhs leben, sind in Hindustan (der Indischen Union) über 35 Millionen Mohammedaner ansässig. Obwohl Pandit Nehru sich um den inneren Frieden bemüht und am 20. Januar die religiöse Neutralität des Staates