

STEPHAN WAHLE · FREIBURG IM BREISGAU

ZEICHEN DER HOFFNUNG UND HEILUNG

Christliche Riten im Kontext von Krankheit und Leiden

Zwanzig Jahre sind mittlerweile seit dem Erscheinen der zweiten Auflage des Ritualefaszikels «Die Feier der Krankensakramente» vergangen – ein Zeitraum, in dem sich das Verhältnis der Gesellschaft zu Gesundheit und Krankheit, Leiden und Sterben noch weiter vervielfältigt hat. Während die moderne Tendenz zur Tabuisierung von Sterben und Tod durch Phänomene wie die Hospizbewegung oder Räumen zur Verabschiedung von Verstorbenen einen gegenteiligen Impuls erhalten hat, zeigt der ungebrochene Boom von Wellnessangeboten und Gesundheitstourismus eine Sehnsucht nach körperlichem Wohlbefinden als ultimative Erfüllung lebenswerten Lebens. «Menschsein», so bewerten die Bischöfe des deutschen Sprachgebiets in ihrer Pastoralen Einführung in das liturgische Buch, ist «für viele gleichbedeutend mit Gesundsein. Dabei wird Gesundheit nicht nur als das Fehlen von Krankheit und Gebrechen verstanden, sondern als ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens.»¹

Die Bischöfe beurteilen das ambivalente Erscheinungsbild unserer Gesellschaft als «Utopie vom Leben ohne Leiden, vom Glück ohne Schmerz und von einer Gemeinschaft ohne Konflikte». Demgegenüber erkennen sie als Lebensaufgabe des Menschen, «den Sinn, den er in seinem Leben gefunden hat, in Gesundheit *und* Krankheit festzuhalten. Nur was sich in Gesundheit *und* Krankheit, im Leben *und* im Sterben als tragfähig erweist, kann als Sinn für den Menschen gelten.»² Aus christlicher Perspektive, die vom umfassenden Heilswillen Gottes geprägt ist, kann es daher keine Trennung von körperlich-seelischem und geistig-eschatologischem Heil geben, auch wenn ein Sakrament nicht mit einem Medikament oder einer Therapie zu verwechseln ist.

Mit der Erneuerung des fünften Sakraments, das seit dem Zweiten Vatikanischen Konzil statt «Letzte Ölung» zutreffender «Krankensalbung» ge-

STEPHAN WAHLE, geb. 1974, Dr. theol., Akademischer Oberrat am Arbeitsbereich Dogmatik und Liturgiewissenschaft der Theologischen Fakultät an der Universität Freiburg im Breisgau.

nannt werden soll,³ ist der Weg zu einer bewusste(re)n Kultur im Umgang mit Krankheit und Leiden eingeschlagen worden, der die frühere Fixierung auf das Sterben und die Befreiung von den Sünden im Moment des Todes überwinden sollte. Auch nach der erneuten Reform der Feiergestalt vor nunmehr zwanzig Jahren führt die Krankensalbung – vergleichbar mit dem Bußsakrament – dennoch ein Schattendasein in vielen Gemeinden: trotz oder gerade aufgrund der ambivalenten Haltung unserer Gesellschaft zu Gesundheit und Krankheit? Es ist merkwürdig und ernüchternd zugleich, dass gerade das Sakrament der Krankensalbung vergessen scheint, obwohl es doch so gut in die Zeit passen könnte. Wo liegen die Gründe? Ist es die anhaltende Engführung auf den Todesmoment, weshalb das Sakrament mehr Furcht als Hoffnung verbreitet? Braucht es weitere Generationen, um das heilsame Potenzial des Sakraments erkennen und entfalten zu können? Oder widerstreitet ein generelles Unverständnis über Sakramente als Zeichen des christlichen Glaubens einer existenziellen Relevanz der Krankensalbung in der Postmoderne?

Die folgenden Überlegungen gehen von der grundlegenden Konzeption des heutigen Ritualefaszizels aus, die Krankensalbung als *einen* Teil, nicht jedoch als einziges Ritual der Kirche angesichts von Krankheit und Leiden zu begreifen. Ihre heilsame und heilende Funktion kann die Krankensalbung als Sakrament nur dann entfalten, wo sie in eine Vielzahl an rituellen Feiern und diakonalen Handlungen eingebunden ist und als eine herausragende Feier der Begegnung mit dem leidenden und erhöhten Christus erfahrbar wird. Auf diese Weise lassen sich auch die theologische Wirkung und die existenzielle Relevanz des Sakraments im Vergleich zu anderen nicht-sakramentalen Formen kirchlicher Zuwendung zu den Kranken erschließen.⁴

1. Der Krankenbesuch mit Krankensegen und Krankenkommunion

Die elementarste – und mitunter sogar wichtigste – Gottesdienstform in der Krankenpastoral ist der Krankenbesuch, bei dem gemeinsam gebetet wird. Auch bei der Krankensalbung als Hochform erwächst die Wirkung der Salbung nicht allein aus der Zeichenhandlung mit dem kurzen Deutewort, sondern aus dem Gebet über dem Öl und dem Glauben an die Wirkmächtigkeit des Gebets, das «nicht ins Leere geht, sondern in Gott einen wirklichen Adressaten hat».⁵ Es ist das (anamnetisch-epikletische) Beten mit dem Kranken, wodurch die kleine, versammelte Gemeinschaft sich mit der Heilsgeschichte verbindet und von Gott Kraft, Nähe, Beistand, Trost und Stärkung für das von Krankheit gezeichnete Leben des Menschen erhofft.

Der Krankenbesuch gehört zu den ältesten Zeichen jüdisch-christlicher Tradition; er erwächst nicht zuletzt aus Jesu Hinwendung zu den Kranken,

Leidenden, Aussätzigen und Sterbenden. Eine christologische Dimension erhält er in der matthäischen Rede vom Weltgericht, in der vom kommenden Menschensohn gesagt wird: «[...] ich war krank, und ihr habt mich besucht» (Mt 25, 36). Das liturgische Buch enthält eine Fülle an Gebetstexten aus den Psalmen, der weiten Tradition der Kirche sowie an Anrufungen der Gottesmutter, um den Krankenbesuch in eine religiöse Perspektive zu stellen. So lautet ein Gebet, das Kardinal Newman zugeordnet wird:

Herr, bei dir bin ich sicher; / wenn du mich hältst, / habe ich nichts zu fürchten;
/ wenn du mich aufgibst, / bleibt mir keine Hoffnung.
Ich weiß wenig von der Zukunft, / aber ich vertraue auf dich. / Gib, was gut ist für mich. / Nimm, was mir schaden kann. / Dir will ich es überlassen.
Wenn Sorgen und Leid kommen, / hilf mir, sie zu tragen. Laß mich dich erkennen, / an dich glauben und dir dienen. Amen.⁶

Im Gebet öffnet sich der Kranke für die Gegenwart Gottes und vertraut auf seine Zuwendung. Christliches Gebet wäre missverstanden, wenn es intentional für die Gesundung des Kranken in einer unheilbaren Krankheit bitten würde. Vielmehr ist Gebet ein personales Beziehungsgeschehen, in dem der kranke Mensch Gott sein Leben anvertraut und darin Hoffnung und Heil auch in auswegloser Situation schöpft. In dem genannten Gebet steht die Annahme des Leidens, mitunter sogar die Annahme einer unheilbaren Krankheit, im Vordergrund. Es ist weit von einem Bittgebet entfernt, das über Gott verfügen will und ein unrealistisches Eingreifen in den Krankheitsverlauf verlangt. In Form eines kleinen Wortgottesdienstes mit Schriftlesung und Segensgebet – gegebenenfalls auch mit einem geistlichen Wort, Fürbitten, dem Vaterunser und einem Mariengebet – kann ein solcher Krankenbesuch liturgisch ausgestaltet werden. Als Abschluss ist – je nach Bedürfnis und Verlangen des Kranken – der Krankensegen zu erteilen oder die Krankenkommunion zu reichen. Insbesondere der Krankensegen mit (vorheriger) Handauflegung oder dem Benetzen mit Weihwasser erweitert als taktile Zeichenhandlung das Sprachgeschehen des Krankenbesuchs um einen im wahrsten Sinne des Wortes berührenden Akt.

Auch wenn in jüngerer Zeit neue Gottesdienstformen wie der «Kosmas- und Damiangottesdienst»⁷ – ein gemeinschaftlicher Segnungsgottesdienst für Kranke und ihre Helfer – entstanden sind und Heilungsgottesdienste vor allem in evangelikalen Gruppen wachsenden Zulauf haben,⁸ bleibt der individuelle Krankenbesuch mit Gebet, Segen und ggfs. Kommunion die ökumenisch verbindende Alltagsform der Krankenliturgie, auf die eine christliche Kultur bewussten Umgangs mit Krankheit nicht verzichten kann.

2. Die Feier der Krankensalbung in schwerer Krankheit

Mit seiner Apostolischen Konstitution über das Sakrament der Krankensalbung hat Papst Paul VI. im Jahre 1972 einen Paradigmenwechsel in der Wesensbestimmung des fünften Sakraments vollzogen, der vom Zweiten Vatikanischen Konzil in der Liturgie- und Kirchenkonstitution angemahnt worden ist.⁹ Ausgehend von der konziliaren Grundsatzbestimmung, die «Letzte Ölung» wieder besser als «Krankensalbung» zu bestimmen, legt der Papst fest:

Das Sakrament der Krankensalbung wird jenen gespendet, deren Gesundheitszustand bedrohlich angegriffen ist, indem man sie auf die Stirn und auf den Händen mit ordnungsgemäß geweihtem Olivenöl oder, den Umständen entsprechend, mit einem anderen ordnungsgemäß geweihten Pflanzenöl salbt und dabei einmal folgende Worte spricht: [...] Durch diese heilige Salbung helfe dir der Herr in seinem reichen Erbarmen, er stehe dir bei mit der Kraft des Heiligen Geistes: Der Herr, der dich von Sünden befreit, rette dich, in seiner Gnade richte er dich auf.¹⁰

Es ist die erneuerte Formel zur Salbung der Stirn und der Hände, die unter Rückgriff auf die zentrale biblische Verweisstelle im Jakobusbrief¹¹ die Wirkung der Krankensalbung als Rettung (*sozein*) und Aufrichtung (*egerein*) herausstellt und eine verkürzte Interpretation als Ritual christlicher Sterbevorbereitung überwindet. Gemeint ist ein ganzheitliches Heilungsverständnis, das eine seelische, geistige und körperliche Aufrichtung sowie die Vergebung der Sünden und Verfehlungen des Menschen (*aphienai*) einschließt und zeichenhaft bewirkt. Seit dem Mittelalter wurde demgegenüber eine rein eschatologische Sichtweise der «Letzten Ölung» als letzte und allgemeine Reinigung von allen Sünden (konkret von den sogenannten «Sündenresten», *reliquiae peccati*) gelehrt, damit die Seele ohne Hindernisse zur ewigen Seligkeit bei Gott übergehen kann. Bereits in der nachtridentinischen Krankenpastoral, besonders in den Diözesanritualen der Aufklärung, wurde unter Rückgriff auf die altkirchliche Praxis der ganzheitliche Aspekt der Krankensalbung zur Stärkung und zum Trost der Menschen erkannt und praktiziert.

Wie bei der Eucharistiefeier – und im Prinzip bei jeder Sakramentenfeier – erschließt sich die kurze Formel zur zweifachen Salbung aber erst vollständig durch das theologische Herzstück, das anamnetisch-epikletische Hochgebet, sowie durch die gesamte ekklesiologische Feier einschließlich der Liturgie des Wortes, der vor- und ausdeutenden Riten sowie gegebenenfalls der Eucharistiefeier. Im Falle der Krankensalbung sind im Besonderen zwei zentrale Gebetstexte zu nennen: zum einem das Gebet zur Weihe des Krankenöls, das in der Regel innerhalb der *missa chrismatis* in das

Eucharistische Hochgebet eingefügt wird, zum anderen der Lobpreis und die Anrufung Gottes über dem Öl unmittelbar vor der Salbung. Das Weihegebet lautet:

Laßt uns beten: Herr und Gott, du Vater allen Trostes. Du hast deinen Sohn gesandt, den Kranken in ihren Leiden Heilung zu bringen. So bitten wir dich: Erhöre unser gläubiges Gebet. Sende deinen Heiligen Geist vom Himmel her auf dieses Salböl herab. Als Gabe der Schöpfung stärkt und belebt es den Leib. Durch deinen Segen werde das geweihte Öl für alle, die wir damit salben, ein heiliges Zeichen deines Erbarmens, das Krankheit, Schmerz und Bedrängnis vertreibt, heilsam für den Leib, für Seele und Geist. Im Namen unseres Herrn Jesus Christus, der mit dir lebst und herrscht in alle Ewigkeit. Amen.¹²

Es ist der Gott des Trostes, der hier angerufen wird. In Form einer expliziten Geist-Epiklese – für die lateinische Kirche ein bemerkenswertes Element – wird für den kranken Menschen im Gedächtnis an den leidenden und verherrlichten Christus Gottes Erbarmen im Sinne einer leiblichen, seelischen und geistigen Heilung erbeten. Wenn vom Vertreiben aller Bedrängnis die Rede ist, so erscheint die Krankensalbung deshalb als heilsames Sakrament, weil es den Kranken durch die Gemeinschaft mit Christus und untereinander in der Kirche von Isolation, Ängsten und Sorgen lösen will. Auch wenn die frühe Praxis der Krankensalbung in der Alten Kirche durchaus die leibliche Gesundung durch die medizinale (und magische) Wirkung des Olivenöls stärker betont hat und einzelne Gebete nach der Salbung durch die Liturgiegeschichte hindurch diese Traditionsschicht bewahrt haben (trotz der Akzentverschiebung zur sündenvergebenden Wirkung der Letzten Ölung), sind jetzt die Unterschiede von Sakrament und Medizin gewahrt. So handelt es sich beim Sakrament primär um ein personales Gebets- und Beziehungsgeschehen zwischen Gott und dem Menschen. Beten im Angesicht schwerer Krankheit bedeutet eine Überschreitung seiner selbst, Ausdruck von Gelassenheit und Vertrauen in die Wirkmächtigkeit des *mysterium paschale*, dem heilsamen Übergang Christi durch Leiden und Tod in das ewige Leben. Mit Jürgen Bärsch lässt sich der hier vollzogene Paradigmenwechsel trefflich beschreiben: «Das Sakrament der Krankensalbung zielt auf die äußere wie innere Heilung, auf das Heilsein des ganzen Menschen, auf seine geheilten Beziehungen zu Gott, zur Schöpfung und zu sich selbst.»¹³

Wie in jeder Sakramentenfeier, so ist auch der kranke Gläubige nicht bloßes Objekt, an dem der Priester im Namen der Kirche und *in persona Christi* handelt. Heutige Sakramententheologie hat ein simples Spender-Empfänger-Schema überwunden, wodurch eine Sakramentenspendung zur Ursache dinglich verfasster Gnadenmitteilung missverstanden wurde.

Vielmehr sind Sakramente als Mysterien der Basileia Gottes hervorgehobene liturgische Zeichenhandlungen, in denen der personale Gott den Menschen begegnet und in ästhetisch verdichteter Weise heilende Zuwendung schenken will. Im Glauben öffnet sich der Mensch in der *communio* der Kirche für Gottes Gegenwart und wird durch den in Taufe und Firmung geschenkten Heiligen Geist zum Mit-Träger (Mit-Subjekt) der liturgischen Handlung. Auf diese Weise fördert die Krankensalbung eine Aktivität (*participatio actuosa*) des kranken Menschen, der seine Krankheit nicht bloß hinnimmt oder eine sakramentale Gnade sachhaft über sich ergehen lässt, sondern diese bewusst mit der ganzen Existenz annimmt und sein von Krankheit bedrohtes Leben in die größere Perspektive des Heils stellt. Er vertraut sich der Führung des Geistes Gottes an, bekennt seine Sünden und Unzulänglichkeiten und bittet Gott und den Nächsten um Versöhnung und Heilung. In der sakramentalen Handlung begegnet der Mensch schließlich dem auferstandenen Gekreuzigten, der selbst hat leiden müssen, jetzt aber als Heiland (*salvator*) der Welt den Leidenden aufrichten will – gewiss nicht in Form empirisch-messbarer Erfahrung, sondern als spezifische Wirklichkeit des Glaubens. So wird die Krankensalbung als Hoffnungszeichen zum Heilsgeschehen, aus dem unter Umständen auch eine körperliche Heilung durch eine seelisch-geistige Gesundung erwachsen kann.

Das Sakrament der Krankensalbung hat daher eine logische wie eine eschatologische Seite: in der Verheißung vollkommenen Heils am Ende der Zeiten erwächst die Zuversicht, das irdische Leiden und die eigene Lebensgeschichte mit Christus anzunehmen, im Glauben zu tragen und der Resignation über das unabwendbare Schicksal zu wehren. Wo die Krankensalbung nicht individuell gespendet, sondern mit Angehörigen und gegebenenfalls Pflegepersonal, Ärzten und Gemeindemitgliedern gefeiert wird, wird die ekklesiologische Dimension einer Sakramentenfeier umso deutlicher.

In der pastoralen Praxis hat jedoch die etwas uneindeutige Angabe vom «bedrohlich angegriffenen Gesundheitszustand» zu einer sehr heterogenen Situierung der Krankensalbung in den Gemeinden geführt: Einer sehr weiten Auslegung steht die jahrhundertelange Fixierung auf den Zeitpunkt des unmittelbaren Verscheidens gegenüber. Dabei ist durch die Liturgiereform mit dem Versehgang ein eigener Ritus neu geordnet worden, in dem die Krankensalbung organisch zwischen Bußsakrament und Wegzehrung als eigentlichem Sterbesakrament eingeordnet ist (in unmittelbarer Todesgefahr entfällt das Bußsakrament). Mit der Wiederherstellung des Viatikums, der Krankenkommunion in der Sterbestunde, ist ein eindeutiges Zeichen gesetzt: Die letzte Nahrung auf dem Weg in den Tod ist Christus selbst. So lautet die besondere Spendeformel: «Der Leib Christi (oder: Das Blut Christi). – Amen. Christus bewahre dich und führe dich zum ewigen Leben. – Amen.»¹⁴ So will sich in der letzten Gabe der Eucharistie, dem unmittel-

barsten Zeichen der Lebenshingabe Christi, der endgültige Sinn des Lebens über den Tod hinaus offenbaren.

3. *Votivmessen, Votivtafeln und heilige Orte*

Selbstverständlich haben die Menschen auch in früheren Zeiten, als die «Letzte Ölung» reines Sterbesakrament war, Krankheit und Leiden auf andere Weise in den Horizont des Glaubens gestellt und mit der Hoffnung verbunden, im irdischen Leben mit der Hilfe Gottes wieder zu gesunden. Zu erwähnen sind etwa die Vielzahl an Votivmessen, die aufgrund eines *votum* (einem Gelöbnis oder einem Anliegen) durch einen Einzelnen oder eine kleine Gruppe gestiftet wurden. Auch das heutige Messbuch sieht ein Messformular anlässlich von Krankheit vor, das vornehmlich an den Wochentagen des Jahreskreises genommen werden kann; gleichwohl ist von einer «privat» gefeierten Votivmesse im Gegensatz zu einem Gemeindegottesdienst abzusehen.¹⁵ Wo es angebracht erscheint, kann das Gebet für einen Schwerkranken in der Gemeinde öffentlich genannt werden, um das Anliegen gemeinsam zu Gott zu tragen und Solidarität der kirchlichen Gemeinschaft mit dem Kranken zu stiften.¹⁶ Entsprechendes gilt für die neuen Formen von Segnungs- und Heiligungsgottesdiensten sowie für die klassischen Segensformulare zum Abschluss der Messfeier, von dem der Blasiussegen und der Wettersegen die prominentesten Beispiele für eine konkrete Hineinnahme des göttlichen Zuspruchs in Situationen von Krankheit, Leiden und Not sind. Auch die Tagzeitenliturgie und populäre Formen des Gebets stellen die Sorge um die Kranken in die Perspektive des ausstehenden Heils.

Eine andere rituelle Form im Umgang mit Krankheit und Leiden bildet die Wallfahrt zu heiligen Orten. Wallfahren dient nicht nur der Erbauung im geistigen Leben oder zu einer besonders verdichteten Glaubenserfahrung in der Gemeinschaft einer Pilgergruppe. Nicht selten wird eine Wallfahrt auch zur geistigen, seelischen oder körperlichen Gesundung unternommen; gerade in jüngerer Zeit verschwimmen die Grenzen von Gesundheitstourismus und spirituellen Angeboten. Dabei bleibt aus historischer Perspektive zu berücksichtigen, dass konkrete Orte und Wege nicht allein aufgrund eines besonderen Andachtsbildes, eines Wunders oder einer Marienerscheinung zu Wallfahrtsorten geworden sind. Oft befinden sie sich an geologisch und religionsgeschichtlich ausgezeichneten Orten: an Quellen, alten Kultplätzen, auf Bergeshöhen, an energetisch aufgeladenen Plätzen, von denen – auch nach naturwissenschaftlicher Verifizierbarkeit – eine heilsame Wirkung auf den Menschen als Leib–Seele–Einheit ausgeht. Der französische Wallfahrtsort Lourdes ist sicherlich das prominenteste Beispiel.¹⁷ Zu denken ist aber auch an die vielen kleinen lokalen Heiligtümer, die privat oder öffentlich

in Form einer gelobten Prozession oder Wallfahrt aufgesucht werden, um Gottes Segen «vor Pest und Krieg und Brand»¹⁸ zu erbitten. Gelobte Prozessionen finden heute – vor allem in ländlichen und alpinen Regionen – immer noch statt, selbst wenn der ursprüngliche Anlass nicht mehr bekannt ist oder Krankheiten wie Pest und Aussatz überwunden scheinen. Als Metaphern können sie für all jene Gebrechen stehen, an denen so viele Vorfahren im Glauben ihr Leben lassen mussten und mit denen sich eine christliche Gemeinde solidarisch zeigt. So ist es auch nicht erstaunlich, wie zahlreich und konkret die Einträge in jenen Fürbittbüchern sind, die an den vielen kleinen und großen, alten und neuen Heiligtümern ausliegen.

Die vielen Motivtafeln (*Exvotos*), die in Form von Bitt- oder Dankzeichen für die Gesundung in schwerer seelischer oder körperlicher Krankheit gestiftet und in den alten Kapellen und Wallfahrtskirchen angebracht wurden, sind rein quantitativ jedoch seltener geworden. Sie als Ausdruck früheren Aberglaubens in die Wirkmächtigkeit von Gelübden und materialen Weihgaben abzuqualifizieren, wird ihrer Bedeutung jedoch nicht gerecht. Vielmehr sind sie als «Bestandteile eines religiösen Kommunikationssystems mit der Überwelt [zu verstehen, S. W], dessen Code eine eigene, bisweilen regional begrenzte Bildersprache besitzt».¹⁹ Sie können daher zutreffender als «gemalte Briefe zum Himmel»²⁰ gelten, in denen das Gebet zu Gott, die Anrufung Mariens oder eines Heiligen bildlichen Ausdruck gefunden hat. In vielen Wallfahrtsorten mutieren die Votationsgaben mittlerweile zu musealen Ausstellungsstücken und lassen die tiefe Frömmigkeit und existenzielle Not angesichts der touristischen Attraktion nur noch erahnen.

In der postmodernen Form des Pilgerns scheint zudem der Weg oder das Unterwegssein wichtiger zu sein als das Ziel, der heilige Ort.²¹ Dabei sollte stets bedacht werden, dass die Heiligkeit eines Ortes nicht aus irgendwelchen ontologischen Qualitäten erwächst, sondern aus der Geschichte, die die Menschen im Glauben an Gott mit diesem konkreten Ort verbinden. Auch in der Gegenwart entstehen deshalb immer wieder neue heilige und heilsame Orte in Gottes guter Schöpfung, die Menschen zu einem andächtigen Verweilen, zu einem Gebet, zum Anzünden einer Kerze oder zum Trinken aus einer Heilquelle zusammenbringen. Auch wenn die religiöse Motivation zum Aufsuchen solcher Orte sehr unbestimmt sein mag, so ist es gerade die Aufgabe der Kirche, den diakonalen Wert solcher Orte wahrzunehmen und gegebenenfalls durch kleine liturgische Formen ein christliches Gepräge zu geben. Auch wenn christlicher Glaube in der Postmoderne nicht an Motivtafeln hängt, entsteht bei völliger Konzentration auf die objektivierten Hochformen der Liturgie eine existenzielle Lücke im Wechselverhältnis von Kultur und Gottesdienst, Lebenswelt und kirchlicher Tradition – gerade auch im Kontext von Krankheit und Leiden.

4. Fazit

Das Ringen um ein gutes Leben im Einklang von Leib und Seele, Körper und Geist, spiegelt sich auch in Liturgie und Gebet wider. Bei jeder Feier eines Gottesdienstes – ob Krankenbesuch mit Krankensegen daheim, eine Wallfahrt zu einem heiligen Ort, eine Eucharistiefeier in der Pfarrkirche oder eine Krankensalbung im Pflegeheim – stets geht es nicht um die kognitive Vermittlung von Glaubensinhalten. Immer beten und feiern Menschen mit je eigener Biografie und individueller Gemüts- und Gesundheitslage Liturgie als ein rituelles Symbolgeschehen, in dem das je eigene, brüchige und fragmentierte Leben in die Geschichte Gottes gestellt wird. Symbole und Zeichenhandlungen sind es, durch die der erkrankte Mensch Christus als den Heiland erfahren kann, der ihn in seiner Gebrechlichkeit aufrichtet, Hilfe und Rettung verheißt sowie alle Verfehlungen verzeiht.

Gleichwohl ist nicht zu übersehen, dass eine auf die Vergebung der Sünden eng geführte christliche Erlösungslehre die Weite sakramentaler Heilzusage in der Geschichte negativ eingeschränkt hat. Auch überlagerte die eschatologische Ausrichtung der «Letzten Ölung» einseitig die Hoffnung und Zuversicht gebende Krankensalbung, die auch das irdische Leben durch die Begegnung mit dem leidenden und erhöhten Christus in Zeiten von Krankheit und Schwäche stärken und würdigen will. Die Frömmigkeits- und Kulturgeschichte des Christentums zeigt jedoch eine größere, öffentliche Weite ritueller Ausdrucksformen, das ganze Leben durch persönliche, biografisch motivierte und praktizierte Anteilhabe in den Horizont des heilschaffenden Gottes zu stellen. So kann sich eine liturgiewissenschaftliche Beschäftigung mit Ritualen rund um Gesundheit und Krankheit nicht auf die Krankensalbung, auf Fragen nach dem rechten Spender und dem rechten Zeitpunkt beschränken. Vielmehr gilt es, die vielfältigen Erfahrungen und Erwartungen der Menschen in ihrem rituellen Umgang anlässlich von Krankheit und Gesundheitsvorsorge wahrzunehmen und darin die heilsame, weitende und befreiende Botschaft des Evangeliums einzutragen, die Gelassenheit statt Verzweiflung angesichts der Anfechtungen des Lebens vermittelt. Dies kann auf einfache, unaufdringliche Weise in Gespräch und Gebet beim Krankenbesuch geschehen, sodann im Singen eines Kirchenliedes, im Sprechen einer Litanei, im Lesen aus der Heiligen Schrift und einer kurzen Deutung, im Reichen von Weihwasser, in der stillen Auflegung der Hände und im Zuspruch des Segens Gottes. Wo es angebracht erscheint, kann die Krankenkommunion und in schwerster Krankheit die Krankensalbung gereicht werden. Neben den intimen Krankengottesdiensten stellen gemeinschaftliche Feiern, Heilungsgottesdienste am Gedenktag der Ärzte Kosmas und Damian, Wallfahrten und Prozessionen zu heiligen Orten das persönliche Erleiden in die heilsame Gemeinschaft der Glaubenden.

Krankenfürsorge beschränkt sich jedoch nicht auf spezielle Gottesdienstformen. Auch in der Predigt und in der Katechese generell gilt es, die rituelle Zuwendung zu den Kranken mystagogisch zu erschließen, für die Kranken öffentlich zu beten und sie in die eucharistische Gemeinschaft gegebenenfalls namentlich einzubeziehen. Mögliche Gesundung wie auch das Sterben sind gleichermaßen in den Blick zu nehmen, um Wege zu einer bewussten Annahme von Krankheit und eigener Sterblichkeit aufzuzeigen. Die Krankensalbung ist in diesem Zusammenspiel von situationsgerechtem Beten und Feiern dann keine isolierte Gnadenmitteilung, sondern «eine Verdichtung all jener Formen der Zuwendung zu Kranken und Alten, ein von der Kirche anerkanntes, heiliges Zeichen, in dem Christi heilbringende Gegenwart auf höchste Weise fortgesetzt wird in der erneuerten Gabe seines Geistes zur Aufrichtung, zur Stärkung und Erleuchtung und zum Trost».²²

ANMERKUNGEN

¹ *Pastorale Einführung der Bischöfe des deutschen Sprachgebietes*, in: *Die Feier der Krankensakramente. Die Krankensalbung und die Ordnung der Krankenpastoral in den katholischen Bistümern des deutschen Sprachgebietes. Zweite Auflage*. Hg. im Auftrag der Bischofskonferenzen Deutschlands, Österreichs und der Schweiz sowie der (Erz-) Bischöfe von Bozen-Brixen, Lüttich, Luxemburg und Straßburg, Freiburg i. Br. u. a. 1994, 23 (Nr. 3) [abgekürzt: FKrankensakramente]. Vgl. dazu den ausführlichen Redaktionsbericht von Andreas HEINZ, *Die zweite Auflage der «Feier der Krankensakramente» in den katholischen Bistümern des deutschen Sprachgebietes*, in: LJ 45 (1995) 131–151.

² Ebd. (Hervorhebung S. W.).

³ Vgl. II. Vatikanum, SC 73.

⁴ Die Feier der Krankensalbung ist wissenschaftlich eingehend erforscht und – teilweise kontrovers – diskutiert; aus der Fülle an Literatur vgl. besonders aus liturgiewissenschaftlicher Perspektive Reiner KACZYNSKI, *Feier der Krankensalbung*, in: Reinhard MESSNER – Reiner KACZYNSKI, *Sakramentliche Feiern I/2* (GdK 7, 2), Regensburg 1992, 241–343; Lambert LEIJSEN, *Die Krankensalbung. Eine Neu-Interpretation aus dem heutigen Kontext heraus*, in: LJ 45 (1995) 152–177; Winfried HAUNERLAND, *Krankenpastoral und sakramentaler Heildienst*, in: HfD 51 (1997) 216–225; Albert GERHARDS, *Die Krankensalbung – ein heilsames Sakrament*, in: LS 51 (2000) 147–151; Stefan BÖNTERT, *Heilssorge in Krankheit als Paradigma liturgischen Handelns. Überlegungen zur Gottesdienstkultur im Schnittfeld von Theologie, Medizin und Ritual*, in: HfD 63 (2008) 224–244; Sabine DEMEL, *Krankensalbung und Letzte Ölung. Sakrament gegen die Isolation bei schwerer Krankheit*, in: Diak. 40 (2009) 83–90; Benedikt KRANEMANN, *Ein Zeichen in Kirche und Gesellschaft. Anmerkungen zur Praxis der Krankensalbung*, in: Diak. 40 (2009) 91–97; Dorothea SATTLER, *Der Gebrechlichkeit des Lebens im Miteinander gewahr werden. Systematisch-theologische Überlegungen zur Krankensalbung*, in: Diak. 40 (2009) 105–111; Jürgen BÄRSCH, «Ist einer von euch krank?...» *Dimensionen der Heilung in der Feier der Krankensalbung*, in: TThZ 121 (2012) 43–61.

⁵ HAUNERLAND, *Krankenpastoral* (s. Anm. 4), 218.

⁶ FKrankensalbung (s. Anm. 1), 41.

⁷ Vgl. Reinhard HAUKE, *Kosmas- und Damiangottesdienst. Segnungsgottesdienst für Kranke und ihre Helfer*, in: Gottesdienst 41 (2007) 13; KRANEMANN, *Ein Zeichen in Kirche und Gesellschaft* (s. Anm. 4), 93f.

⁸ Zu Heilungsgottesdiensten vgl. grundsätzlich Johannes METTE, *Heilung durch Gottesdienst? Ein liturgiethnologischer Beitrag* (Studien zur Pastoralliturgie 24), Regensburg 2010.

⁹ Vgl. II. Vatikanum, SC 73–75; LG 11.

¹⁰ FKrankensakramente (s. Anm. 1), 12.

¹¹ Vgl. Jak 5, 14f.: «Ist einer von euch krank? Dann rufe er die Ältesten der Gemeinde zu sich; sie sollen Gebete über ihn sprechen und ihn im Namen des Herrn mit Öl salben. Das gläubige Gebet wird den Kranken retten und der Herr wird ihn aufrichten; wenn er Sünden vergeben hat, werden sie ihm vergeben.» Vgl. dazu Sigurd KAISER, *Krankheit und Heilung in Jak 5, 13–18*, in: Günter THOMAS – Isolde KARLE (Hg.), *Krankheitsdeutung in der postsakularen Gesellschaft. Theologische Ansätze im interdisziplinären Gespräch*, Stuttgart 2009, 213–226.

¹² FKrankensakramente (s. Anm. 1), 239.

¹³ BÄRSCH, «Ist einer von euch krank?…» (s. Anm. 4), 57.

¹⁴ FKrankensakramente (s. Anm. 1), 127.

¹⁵ Vgl. *Messbuch. Für die Bistümer des deutschen Sprachgebiets. Authentische Ausgabe für den liturgischen Gebrauch (Die Feier der heiligen Messe)*, Freiburg i. Br. ²1988, 1101–1103.

¹⁶ Vgl. BÄRSCH, «Ist einer von euch krank?…» (s. Anm. 4), 52f.

¹⁷ Vgl. Patrick DONDELINGER, *Die Visionen der Bernadette Soubirous und der Beginn der Wunderheilungen in Lourdes*, Regensburg 2003.

¹⁸ So lautet eine Zeile des Prozessionsgesanges «Gelobt sei Jesus Christus in alle Ewigkeit» aus dem Paderborner Eigentel des «Gotteslobs», der erstmals im Hildesheimer Gesangbuch von 1736 belegt ist; vgl. *Gotteslob. Katholisches Gebet- und Gesangbuch. Ausgabe für das Erzbistum Paderborn*. Hg. von den (Erz-) Bischöfen Deutschlands und Österreichs und dem Bischof von Bozen-Brixen, Stuttgart – Paderborn 2013, 1033 (Nr. 772, 5. Strophe).

¹⁹ Wolfgang BRÜCKNER, *Art. Votive, Votivbilder, Votivtafeln*, in: LThK³ 10 (2001) 907–909, hier 907 (Abkürzungen aufgelöst).

²⁰ Ebd. (Abkürzungen aufgelöst).

²¹ Vgl. Stefan BÖNTERT, *Alte Wege – neue Ansätze!? Aufgaben für Liturgie und Frömmigkeit der Wallfahrt in der Gegenwart*, in: LJ 61 (2011) 84–105.

²² LEIJSEN, Die Krankensalbung (s. Anm. 4), 171; vgl. auch BÄRSCH, «Ist einer von euch krank?…» (s. Anm. 4), 57f; GERHARDS, Krankensalbung (s. Anm. 4), 148; HAUNERLAND, Krankenpastoral (s. Anm. 4), 221f.