

Die Feier der Krankensakramente

Für eine pastorale Praxis entsprechend der liturgischen Ordnung

Von *Reiner Kaczynski*

In den Beschlüssen der Gemeinsamen Synode der Bistümer in der Bundesrepublik Deutschland wird ein einziges Sakrament an keiner Stelle erwähnt: die Krankensalbung. Man hielt es nicht für nötig, die das Krankensakrament betreffenden Fragen als »Schwerpunkte heutiger Sakramentenpastoral« zu behandeln, obwohl das Zweite Vatikanum dort, wo es Anordnungen für die Reform sakramentaler Feiern trifft (weil sich »im Laufe der Zeiten einiges in die Riten der Sakramente und Sakramentalien eingeschlichen hat, das ihre Natur und ihr Ziel uns heute weniger einsichtig erscheinen läßt«¹), auch den Weg zu einem im Vergleich zur vorkonziliaren Zeit gänzlich neuen, in Wirklichkeit freilich sehr alten Verständnis der Krankensalbung eröffnet hat.² Bei keinem anderen Sakrament war nach der liturgischen Erneuerung ein radikales Umdenken und eine völlige Neuordnung der pastoralen Praxis so nötig wie bei der Krankensalbung; das zeigt sich auch in der Tatsache, daß die Bischöfe des deutschen Sprachgebietes nur diesem von ihnen approbierten liturgischen Buch ein eigenes »Einführungswort« voranstellten.³

Das Schweigen der Synode zur Krankensalbung mag Zufall sein.⁴ Man muß allerdings bedenken, daß auf dem Konzil neben fünf anderen Vätern auch drei angesehene deutsche Bischöfe heftige Kritik an Formulierungen des Schemas der Liturgiekonstitution geübt hatten,⁵ aber nicht alle ihre Einwände im definitiven Text berücksichtigt worden waren. Außerdem war die im Schema vorgesehene Möglichkeit der Wiederholung der Salbung während derselben Krankheit zwar in der Liturgiekonstitution gestrichen, durch die Apostolische

1 SC 62.

2 Vgl. ebd. 73-75; aber auch LG 11 und 28, sowie PO 5.

3 Vgl. Die Feier der Krankensakramente. Die Krankensalbung und die Ordnung der Krankenpastoral in den katholischen Bistümern des deutschen Sprachgebietes. Einsiedeln u. a. 1975 (im folgenden abgekürzt: FK), S. 17-24.

4 Diesen Eindruck erweckt etwa der Kommentar von F. Eisenbach. In: Gemeinsame Synode der Bistümer in der Bundesrepublik Deutschland. Beschlüsse der Vollversammlung. Offizielle Gesamtausgabe I. Freiburg/Basel/Wien 1976, S. 227.

5 Es handelt sich um die mündliche und schriftliche Intervention von Bischof Wilhelm Kempf, Limburg, sowie die schriftlichen Eingaben von Erzbischof Lorenz Jaeger, Paderborn, und Bischof Hermann Volk, Mainz: Acta Synodalia I, pars II, S. 297-300; 369 und 381f.; vgl. E. J. Lengeling, Todesweihe oder Krankensalbung? In: Liturgisches Jahrbuch 21 (1971), S. 193-213, hier 196f.

Konstitution Pauls VI. »Sacram Unctionem infirmorum« vom 30. 11. 1972 jedoch wieder vorgesehen worden. Bald nach Beendigung der Synode erklärte mir ein an der Erarbeitung ihrer Beschlüsse »Gottesdienst« und »Schwerpunkte heutiger Sakramentenpastoral« maßgeblich beteiligter Theologe, das Konzil habe seiner Meinung nach im Hinblick auf die Krankensalbung einen Weg eingeschlagen, der aus pastoralen Gründen nicht zu verantworten sei. Der Verdacht liegt für mich nahe, daß der genannte »Zufall« entweder beabsichtigt war oder zumindest als willkommen geduldet wurde, weil mancher Synodenteilnehmer der Überzeugung war, es solle auch in der heutigen Sakramentenpastoral bei der Praxis der »Letzten Ölung« bleiben.

Inzwischen versuchen Theologen die nachkonziliare Praxis der Krankensalbung als »Tabuisierung des Todes« darzustellen und eine eher wieder dem vorkonziliaren Verständnis des Sakraments entsprechende Praxis zu fordern und spekulativ zu rechtfertigen. Jüngst hat G. Greshake für ein »Sakrament der Taufenerneuerung angesichts des Todes« plädiert.⁶ Erstaunlich ist, daß dabei die liturgischen Texte, die seit 1975 bei der Feier der Krankensakramente im deutschen Sprachgebiet verwendet werden,⁷ und das zugrundeliegende lateinische Modellbuch⁸ nicht herangezogen werden.⁹ Auch die älteren liturgischen Ordnungen der lateinischen Kirche und erst recht jene der orientalischen Kirchen bleiben völlig unbeachtet. Es kann daher gar nicht zur Kenntnis genommen werden, daß etwa der Tenor der heute geltenden liturgischen Gebete genau dem der im *Rituale Romanum* von 1614 vorgesehenen entspricht, die wiederum mit denen der mittelalterlichen liturgischen Ordnungen übereinstimmen. Vielmehr wird unabhängig von den liturgischen Quellen spekuliert; das Ergebnis ist dann auch weder mit den Aussagen der Heiligen Schrift in Einklang zu bringen, noch lassen sich dafür Anhaltspunkte in der liturgischen Tradition finden.¹⁰

6 G. Greshake, Letzte Ölung – Krankensalbung – Taufenerneuerung angesichts des Todes? (Un-)Zeitgemäße Bemerkungen zur umstrittenen Sinngebung und Praxis eines Sakraments. In: R. Schulte (Hrsg.), *Leiturgia – Koinonia – Diakonia*. Festschrift für Kardinal Franz König zum 75. Geburtstag. Wien 1980, S. 97-126. Greshake hat seine in diesem Aufsatz geäußerten Ansichten in geraffter Form nochmals dargelegt: Letzte Ölung oder Krankensalbung? Plädoyer für eine differenzierte sakramentale Theorie und Praxis. In: »Geist und Leben« 56 (1983), S. 119-136.

7 Vgl. Anm. 3.

8 *Rituale Romanum ex decreto Sacrosancti Oecumenici Concilii Vaticani II instauratum auctoritate Pauli PP VI promulgatum. Ordo Unctionis infirmorum eorumque pastoralis curae*. Typis Polyglottis Vaticanis 1972 (im folgenden abgekürzt: OUI).

9 Greshake gibt nur in einer Anm. der ersten Fassung seines Aufsatzes das deutsche liturgische Buch an und zitiert aus dem Einführungswort der Bischöfe des deutschen Sprachgebietes und aus einem Artikel (11) der pastoralen Einführung (S. 97f. Anm. 2).

10 Ein Sakrament der »Taufenerneuerung angesichts des Todes« könnte beispielsweise auch einem zum Tod Verurteilten vor seiner Hinrichtung gespendet werden, was Greshake wohl auch befürwortet (vgl. die erste Fassung seines Aufsatzes, S. 122, Anm. 70).

Jahrhundertlang hat die Kirche trotz abwegiger Theorie und Praxis der Krankensalbung die Gebetstexte nicht geändert. Äußerer Grund dafür mag gewesen sein, daß man den liturgischen Ritus vor allem unter dem Aspekt von *materia* und *forma* bedachte und alles andere für nebensächlich hielt. Der tiefere Grund mag in der Fügung durch den in der Kirche anwesenden Gottesgeist liegen.¹¹ Man wird auch in Zukunft nicht die liturgischen Bücher entsprechend traditionsfremden Spekulationen ändern dürfen. Auch künftig wird man beim gewöhnlichen Ritus der Krankensalbung beten, wie man es schon in vorscholastischer Zeit tat, wie man es tat, als man das Sakrament als »Letzte Ölung« unter die Siebenzahl aufnahm, und wie man es nach dem Konzil von Trient tat: »Wir bitten dich, Herr, unser Erlöser: durch die Kraft des Heiligen Geistes hilf diesem Kranken in seiner Schwachheit. Heile seine Wunden und verzeihe ihm die Sünden. Nimm von ihm alle geistigen und körperlichen Schmerzen. In deinem Erbarmen richte ihn auf und mache ihn gesund an Leib und Seele, damit er sich wiederum seinen Aufgaben widmen kann.«¹² An solchem jahrhundertlangen Beten muß das Reden der Theologen sich orientieren – *Legem credendi lex statuit supplicandi* –, und solchem Beten muß auch die Praxis der Seelsorger entsprechen.

Es soll im folgenden versucht werden, zunächst die wichtigsten Grundzüge der nach dem letzten Konzil erneuerten liturgischen Ordnung einsichtig zu machen (I), danach die dem Seelsorger bei den verschiedenen Formen der liturgischen Feier gestellten Aufgaben zu erläutern (II), und schließlich die Wichtigkeit der Betreuung auch des Sterbenden darzulegen (III).¹³

11 Vgl. den ähnlich erstaunlichen Vorgang beim Weihesakrament, bei dem die Handauflegung keineswegs abgeschafft wurde, als die Theologen meinten sagen zu müssen, die Weihe werde durch die Überreichung der Instrumente übertragen: Konzil von Florenz, *Decretum pro Armenis* (DS 1326).

12 FK 77; vgl. das erste zunächst Jak 5, 14f. zitierende Gebet nach der Salbung der Sinnesorgane im vorkonziliaren *Rituale Romanum*, das bereits in das *Pontificale Romano-Germanicum* des 10. Jhs. aufgenommen worden war (Vogel-Elze II 258). Zur geschichtlichen Entwicklung vgl. vor allem H. Vorgrimler, *Handbuch der Dogmengeschichte* IV/3. Freiburg/Basel/Wien 1978, S. 215-234 und aus der dort angegebenen Literatur besonders A. Knauber, *Die Kranken und die Sterbenden in der Kirche*. In: *Handbuch der Pastoraltheologie* IV. Freiburg/Basel/Wien 1969, S. 145-178, hier 156-165, und den oben in Anm. 5 bereits angegebenen Aufsatz von E. J. Lengeling. Erst als man das Sakrament in der Muttersprache zu spenden begann, zog man die Konsequenz, um nicht unwahrhaftig zu erscheinen: Da man die Disziplin der »Letzten Ölung« nicht ändern konnte, fügte man in der deutschen *Collectio Rituum* von 1950 ein Gebet hinzu, das den tatsächlichen Zustand des Empfängers berücksichtigte (*Pars I, tit. III, cap. 2, 14*).

13 Vgl. zu den folgenden Ausführungen R. Kaczynski, *Neubesinnung auf ein »vergessenes« Sakrament. Überlegungen zur bevorstehenden Einführung der erneuerten Krankenliturgie*. In: »Theologisch-praktische Quartalschrift« 21 (1973), S. 346-360. M. Probst/K. Richter (Hrsg.), *Heilssorge für die Kranken und Hilfen zur Erneuerung eines mißverstandenen Sakraments*. Freiburg u. a. 1975.

I. GRUNDZÜGE DER NACHKONZILIAREN LITURGISCHEN ORDNUNG FÜR DIE KRANKENSALBUNG

1. Die Krankensalbung im Zusammenhang der Krankenseelsorge

Bereits die Titel der erneuerten liturgischen Bücher machen deutlich, daß die Kirche sich in der Sorge um die Kranken keineswegs auf das Sakrament der Salbung beschränken will. Sie sieht vielmehr die Krankheit und nicht erst den kurz bevorstehenden Tod als Anlaß, sich in besonderer Weise um den Menschen zu kümmern. Daher werden nicht nur alle Christen, sondern besonders die Seelsorger aufgefordert, die Kranken zu besuchen, ihnen durch geistliche Hilfe beizustehen und sie zum öfteren Empfang der Sakramente der Buße und der Eucharistie sowie zum rechtzeitigen Empfang der Krankensalbung und der Wegzehrung einzuladen.¹⁴ Dementsprechend enthält das liturgische Buch Hinweise für den Krankenbesuch, die Ordnungen für die Krankenkommunion, für die Krankensalbung, für die Wegzehrung, für den Sonderfall, daß die Sakramente der Buße, der Krankensalbung und der Wegzehrung einem Kranken in unmittelbarer Todesgefahr gespendet werden, für die Firmung in Todesgefahr und schließlich die Sterbegebete. Man wird angesichts dieses umfassenden Textangebots weder von einer Vernachlässigung der weniger schwer erkrankten Menschen, noch von einer bewußten oder unbewußten Verdrängung des Sterbens sprechen dürfen. Freilich nimmt die Krankensalbung die zentrale Stelle ein und sie wird verstanden als das Sakrament, durch das der Herr jenen, »deren Gesundheitszustand bedrohlich angegriffen ist« (*infirmis periculose aegrotantibus*)¹⁵, sein Heil schenken will. Die pastorale Einführung erklärt, daß die Gesundheit bedrohlich angegriffen sein kann »wegen Krankheit oder Altersschwäche« (*propter infirmitatem vel senium*).¹⁶ Die Wiederholbarkeit der Krankensalbung ist für jene Fälle vorgesehen, in denen der Kranke wieder zu Kräften gekommen ist und dann von neuem erkrankt oder wenn im längeren Verlauf derselben Krankheit der Zustand sich verschlimmert hat.«¹⁷

2. Neues und Erneuerteres in der Liturgie der Krankensalbung

Die Struktur der Feier der Krankensalbung läßt sich nach der Neuordnung ähnlich umschreiben wie die der Meßfeier: Die Feier besteht aus zwei Teilen: dem Wortgottesdienst und der eigentlichen Krankensalbung, die umrahmt werden von Eröffnung und Abschluß.¹⁸

14 Vgl. FK 43.

15 Paul VI., Apostolische Konstitution »Sacram Unctionis infirmorum« vom 30. 11. 1972.

16 FK 8.

17 So die in Anm. 15 angegebene Apostolische Konstitution und FK 9.

18 Vgl. Allgemeine Einführung in das Römische Meßbuch 8.

a) Der Wortgottesdienst

Wie allen sakramentalen Feiern geht – in gebotener Kürze – auch der Salbung der Kranken ein Wortgottesdienst voraus. Als neues Element der Feier fällt er im deutschen Sprachgebiet weniger auf als in Ländern, in denen vor der Erneuerung das *Rituale Romanum* galt, da nach der deutschen *Collectio Rituuum* von 1950 bereits die nun auch im römischen *Rituale* an erster Stelle¹⁹ vorgesehene Perikope Mt 8,5-10.13 verkündet wurde und eine Litanei für den Kranken sich anschloß.

Während es die *Collectio Rituuum* dem Priester überließ, selbst eine andere Perikope aus der Hl. Schrift zu wählen, enthalten die neuen Bücher im Anhang 9 alttestamentliche und 21 nicht-evangelische neutestamentliche Lesungen sowie 20 Evangelien zur Auswahl und entsprechen somit dem Konzilsauftrag zur reicheren und passenderen Lesungsauswahl.²⁰ Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, die gelesene Perikope, falls dies angebracht erscheint, kurz zu erklären. Das neue lateinische Modellbuch ließ sich auch in den an erster Stelle vorgeschlagenen Fürbitten²¹ – zwei weitere Formulare stehen im Anhang²² – vom Text der *Collectio Rituuum* leiten. Auch nach dem früher geltenden *Rituale Romanum* sollte der Pfarrer die Gläubigen, die bei der Feier der Krankensalbung zugegen waren, zum Gebet auffordern, bezeichnenderweise nicht zum Mitvollzug der von ihm gesprochenen Texte, sondern zum Gebet der Bußpsalmen und der Allerheiligenlitanei.

Die Verkündigung des Wortes Gottes wird als Ergänzung der sakramentalen Feier gesehen: Gott schenkt sein Heil in Wort und Sakrament. Das Wort soll hinführen zum rechten Verständnis des Sakraments, den Glauben fördern, den die sakramentale Gnade schenkt.²³

b) Der sakramentale Gottesdienst

Die beiden biblischen Zeichen der Sorge um die Kranken, Handauflegung (Mk 16,18; Lk 4,40) und Salbung (Mk 6,13; Jak 5,14; vgl. auch Lk 10,34), haben Eingang gefunden in die sakramentale Feier.

Die *Handauflegung*, die Urgebärde der Krankenfürsorge, hat man im Lauf dieses Jahrhunderts nur schrittweise in den Ritus der Krankensalbung wieder aufgenommen, nämlich zunächst 1925 als Ausstrecken der rechten Hand über dem Kranken, obwohl der Begleittext deutlich von einem Auflegen beider Hände sprach. Dies geschieht jetzt unter Schweigen zu Beginn der sakramentalen Feier.

19 Vgl. OUI (und FK) 72.

20 Vgl. SC 35,1.

21 Vgl. OUI (und FK) 73.

22 Vgl. OUI (und FK) 240 und 241.

23 Vgl. Römische Bischofssynode 1971, Der priesterliche Dienst, Zweiter Teil I 1 b.

Die Krankensalbung ist das einzige Sakrament, bei dem die *Salbung mit Öl* von Anfang an das sakramentale Zeichen war. Mit der Ölsalbung ist eine jener Möglichkeiten aufgegriffen, die die Menschen zur Zeit Jesu hatten, um körperliche Krankheiten zu heilen. Der Kranke wird nicht mehr wie im Mittelalter an möglichst vielen Körperstellen gesalbt, sondern nur noch an Stirn und Handflächen; auch mit dieser Doppelsalbung ist der ganze Mensch gemeint, »als denkende und handelnde Person«. ²⁴

Das Öl wurde von jeher als Zeichen des Heiligen Geistes gesehen: ²⁵ Gott hat Jesus »gesalbt mit Heiligem Geist und mit Kraft« (Apg 10,38). Das klingt an im Begleitwort zur Stirnsalbung, dessen erster Halbsatz der alten Formel entnommen ist: »Durch diese heilige Salbung helfe dir der Herr in seinem reichen Erbarmen, er stehe dir bei mit der Kraft des Heiligen Geistes.« Das Begleitwort zur Händesalbung greift die in Jak 5,15 erwähnten Wirkungen auf: Rettung und Aufrichtung des Kranken in leiblicher und seelischer Hinsicht, während die Sündenvergebung nur noch im Nebensatz genannt wird: »Der Herr, der dich von Sünden befreit, rette dich, in seiner Gnade richte er dich auf.«

In der auch in Zukunft als Grundlage für das Krankensakrament heranzuziehenden neutestamentlichen Stelle, Jak 5,14f., werden die Wirkungen dem »Gebet des Glaubens« zugeschrieben, das mit der Salbung verbunden ist. Dabei ist an das gläubige Gebet des Spenders ebenso wie an das des Empfängers gedacht, ja an das Gebet aller um den Kranken Versammelten, die bei der Feier des Sakraments die Kirche vertreten. Und es ist nicht nur an die den Akt des Salbens begleitende Bitte zu denken, die alle mit ihrem doppelten »Amen« bekräftigen, sondern auch an die *Gebete, die der Salbung vorausgehen und folgen*.

Neu ist, daß der Salbung ein Gebet vorausgeht. Zwei Texte sind vorgesehen, über beiden könnte, in Anlehnung an eine im *Ordo Baptismi parvulorum* verwendete Formulierung stehen: *Benedictio et invocatio Dei super oleum* – Lobpreis und Anrufung Gottes über dem Öl.

Das erste der hier vorgesehenen Gebete ²⁶ ist jenes Element der heutigen Feier, das als erstes textlich bezeugt ist. Seit dem 4./5. Jahrhundert ist es in der römischen Kirche gebräuchlich, jedoch in seinem Wortlaut im Laufe der Zeit oftmals geändert worden, um der unterschiedlichen Anwendung des Öls jeweils zu entsprechen. ²⁷ In einer der heutigen sehr ähnlichen Fassung steht es bereits im Altglasianum (7. Jh.); ²⁸ doch konnte man in seiner vorkonziliaren

24 Einführungswort in FK, S. 24.

25 Fromme Allegorese sah im Ölbaum den Vater, in der Frucht des Baumes, der Olive, den Sohn, im Extrakt aus beidem, dem Öl, den Heiligen Geist.

26 Vgl. FK 75.

27 Vgl. A. Chavasse in: A. G. Martimort, Handbuch der Liturgiewissenschaft II. Freiburg/Basel/Wien 1965, S. 118.

28 Vgl. GeV 382: Mohlberg.

Textfassung im *Pontificale Romanum* noch Anklänge an den von Hippolyt überlieferten Text der Ölsegnung (Anfang 3. Jh.) feststellen.²⁹

Im epikletischen Teil des Gebets, dem erst seit der Liturgiereform eine wenigstens kurze Anamnese vorausgestellt ist, wird ausdrücklich der Heilige Geist herabgerufen, damit das Öl bei der Salbung zum Zeichen für seine Kraft und für das Erbarmen Gottes werden kann: Er möge unter diesem Zeichen Krankheit, Schmerz und Kummer vertreiben und Leib, Seele und Geist schützen. Es werden mit aller Eindeutigkeit nur medizinale Wirkungen der Krankensalbung angesprochen. Im gleichen Wortlaut, in dem das Gebet bei der Krankensalbung nötigenfalls vom Priester verwendet werden kann, benützt es auch der Bischof, wenn er in der vorösterlichen Chrisammesse am Ende des Hochgebets das Krankenöl weiht. Normalerweise soll auch der Priester das vom Bischof gesegnete Öl verwenden, um so deutlich werden zu lassen, daß er bei der Feier auch dieses Sakraments in Abhängigkeit vom Bischof handelt.

Damit nun aber auch in diesem Fall nicht »das Element der Danksagung und der Bitte« fehlt – so läßt sich wieder in Anlehnung an die entsprechende Rubrik des lateinischen Modellbuches für die Kindertaufe formulieren –,³⁰ werden »Lobpreis und Anrufung Gottes über dem Öl« durch ein Dankgebet zum Ausdruck gebracht. Auf einen dreiteiligen Lobpreis, der sich auf die drei göttlichen Personen bezieht und mit Akklamationen der Versammelten (»Wir preisen dich«) beantwortet wird, folgt die Bitte um Linderung der Schmerzen des Kranken und um Stärkung in seiner Schwäche.

Für das auf die Salbung folgende und den sakramentalen Teil abschließende Gebet liegen sechs Texte zur Auswahl vor. Die Verwendung der Muttersprache hat es mit sich gebracht, daß die Gebete die besondere Situation des Kranken ausdrücklich zur Sprache bringen. Während im Ritus der Krankensalbung selbst zwei Gebetstexte zur Wahl abgedruckt sind, die beide ganz der Gebets-tradition der Kirche bei der Krankensalbung verpflichtet sind – der eine von ihnen wurde oben bereits zitiert –, finden sich im Anhang des liturgischen Buches Gebete für einen altersschwachen Menschen, für einen Kranken in großer Gefahr, für einen Kranken, der Salbung und Wegzehrung empfängt, und für einen Gläubigen, der im Todeskampf liegt. Es besteht der dringende Wunsch, diese Auswahl noch zu vergrößern. So werden beispielsweise Gebete für ein krankes Kind, für einen Kranken vor einer Operation und für einen Unfallkranken vorgeschlagen.³¹ Solche Anpassung an die besondere Situation bestimmter Kranker darf nicht als Nachgeben gegenüber neueren theologischen Tendenzen, sondern muß von dem für die nachkonziliare Liturgiereform wichtigen Grundsatz der *veritas rei* her verstanden werden.

29 Vgl. *Traditio Apostolica* 5.: Botte 18.

30 Vgl. *Ordo Baptismi parvulorum*, Ed. typica altera. Typis Polyglottis Vaticanis 1973, S. 92.

31 Vgl. Probst/Richter (vgl. Anm. 13), S. 98f.

c) Eröffnung und Abschluß

Die Rahmenelemente gleichen in der neuen Ordnung mehr denen anderer Feiern als denen, die vor der Reform bei der Krankensalbung vorgesehen waren. Eröffnet wird die Feier durch die Begrüßung, die Besprengung des Kranken und seines Zimmers mit Weihwasser zur Erinnerung an die Taufe, einführende Worte oder ein Eröffnungsgebet, Allgemeines Schuldbekentnis oder Beichte.

Während im früheren *Rituale Romanum* kein Abschluß der Feier vorgesehen war, sah die deutsche *Collectio Rituum* den Segen des Priesters vor. Nach der Neuordnung wird zum Abschluß der Feier das Vaterunser gebetet und der Segen mit einem besonderen Begleittext erteilt. Die Eucharistie kann zwischen Vaterunser und Segen gereicht werden.

3. Die Krankensalbung – eine Feier

Man hat sich im deutschen Sprachgebiet bei der Herausgabe der muttersprachlichen Bücher dazu entschlossen, grundsätzlich den lateinischen Begriff »Ordo« mit dem deutschen Wort »Feier« wiederzugeben. Das hat nicht selten Ablehnung hervorgerufen, und zwar aus zwei Gründen: Zum einen hält man es für übertrieben, von einer »Feier« zu sprechen, wenn ein einzelner ein Sakrament »empfängt«, das ihm »gespendet« wird. Zum anderen hält man es für unpassend, gottesdienstliche Vollzüge, die den Menschen in ihn belastenden Situationen angeboten sind, wie Beichte oder Krankensalbung, als »Feiern« zu bezeichnen.

Dem zweiten Einwand liegt ein einseitiges Verständnis von Feier zugrunde. Man bringt nämlich das Wort »Feier« nur mit Vorstellungen von »äußerem Gepränge«, »übertriebenem Aufwand«, »unwesentlichen Zutaten«, eben einer sog. »Verfeierlichung« in Verbindung. Kann aber beispielsweise nicht eine schlichte Messe im kleinen Kreis möglicherweise viel »feierlicher« sein als ein sog. »Festgottesdienst«? Oder man meint, »feiern« könne man nur freudige Ereignisse. Gibt es aber nicht auch im außerkirchlichen Bereich »Trauerfeiern«? Warum sollten dann nicht erst recht die von der Wirklichkeit des Paschamysteriums überzeugten Christen ein Begräbnis feiern können oder die Befreiung von Sünde und Schuld nach dem harten Weg der Umkehr und Buße oder eben auch die Zusage des Herrn, kranken Menschen Rettung und Heil zu schenken?

Aber da wird der zuerst angeführte Einwand erhoben, auf den ausführlicher eingegangen werden muß: Man hat lange zwischen »Sakramenten« und »Liturgie« unterschieden. Sprach man vom Sakrament, so gebrauchte man die Ausdrücke »spenden« und »empfangen«, stellte einen *Ordo* auf, dem »Spender« und »Empfänger« folgen mußten, damit das Sakrament gültig und erlaubt »gespendet« bzw. »empfangen« wurde und *ex opere operato* seine Wirkung

hervorbrachte. Dabei kam zwangsläufig nur der sog. »sakramentale Akt« in den Blick, das unbedingt erforderliche Minimum. Was sich an »Riten« und »Zeremonien« um diesen sakramentalen Akt entwickelt hatte, und durch Rubriken geregelt war, wurde im Grunde für unbedeutend und entbehrlich gehalten. Die eingangs erwähnte Selbstverständlichkeit, mit der die Gebete der Krankensalbung von der Dogmatik unbeachtet blieben, ist ein beredtes Beispiel dafür. Ein anderes ist etwa die Ängstlichkeit, mit der manche Priester die Herrenworte im Eucharistischen Hochgebet aussprachen, während sie die übrige Meßfeier in so kurzer Zeit persolvierten, daß die Kasuistik sich veranlaßt sah, festzustellen, wer weniger als fünfzehn Minuten für die Zelebration benötige, habe eine schwere Sünde begangen.

Das Konzil hatte Anlaß zu mahnen: Die Seelsorger sollten darüber wachen, »daß nicht bloß die Gesetze des gültigen und erlaubten Vollzugs beachtet werden, sondern daß die Gläubigen auch bewußt, tätig und mit geistlichem Gewinn daran teilnehmen«. ³² Wenn endlich, wie das Konzil es ja getan hat, die Unterscheidung zwischen »Sakramenten« und »Liturgie« aufgegeben wird und die Sakramente nicht als mechanisch, fast magisch wirkende Gnadenmittel verstanden werden, sondern als Angebot Christi an den Menschen, Gott zu begegnen, sich seinem Heil zu öffnen und ihm darauf zu antworten, dann kann nicht mehr nach dem Minimum gefragt werden, das zum gültigen Vollzug vonnöten ist. Es kann in der Liturgie, dem Gottesdienst der Kirche, nicht um die formalistische Erfüllung minimaler Gültigkeitsbedingungen gehen. Vielmehr ist zu fragen, wie ein sakramentaler Gottesdienst aussehen muß, damit die Teilnehmer die darin von Christus geschenkte Begegnung mit Gott auch tatsächlich erfahren.

Es darf kein Vorgang sein, an dem nur Spender und Empfänger unmittelbar beteiligt sind und den zufällig Anwesende mit Andachtsübungen, wie dem Gebet der Bußpsalmen und der Allerheiligenlitanei, begleiten. Zu einem sakramentalen Gottesdienst versammelt sich dagegen die Gemeinde, und sei es auch nur, so wie dies bei der Krankensalbung zumeist der Fall sein wird, in einigen ihrer Glieder. Sie hört Gottes Wort und preist seine rettenden Taten und ruft sein Erbarmen herab: Eben das sind die Kennzeichen einer liturgischen Feier. Und daran dachten die Väter des Zweiten Vatikanums, als sie feststellten: »Wenn Riten gemäß ihrer Eigenart auf gemeinschaftliche Feier mit Beteiligung und tätiger Teilnahme der Gläubigen angelegt sind, dann soll nachdrücklich betont werden, daß ihre Feier in Gemeinschaft – ihm Rahmen des Möglichen – der vom einzelnen gleichsam privat vollzogenen vorzuziehen ist.« ³³ Sie fügten hinzu, das gelte vor allem für die Messe und die anderen Sakramente. Also gilt es auch für die Krankensalbung.

II. AUFGABEN DES PRIESTERS IM HINBLICK AUF DIE KRANKENSALBUNG

Mehrfach schon wurden in der vorausgehenden Darlegung Aufgaben des Priesters im Zusammenhang mit der Feier der Krankensalbung deutlich, etwa die notwendige Sorge um eine würdige, den Teilnehmern geistlichen Gewinn bringende Feier oder die genaue Kenntnis der liturgischen Texte, zumal jener, aus denen ausgewählt werden kann. Es soll hier von jenen besonderen Aufgaben gesprochen werden, die sich aufgrund der verschiedenen Formen ergeben, in denen die Krankensalbung gefeiert werden kann.

1. Die Feier der Krankensalbung im kleinen Kreis

G. Greshake begründet sein Plädoyer für ein »Sakrament der Taufenerneuerung angesichts des Todes« nicht nur, aber auch mit der »Herausforderung durch die gesellschaftliche Verdrängung des Todes«. Er schreibt u. a.: »Während sich früher das Sterben in einem sehr hohen Maß in der Öffentlichkeit, in Familie, Nachbarschaft und Gemeinde vollzog, stirbt man heute in Krankenhäusern und Altenheimen.«³⁴ Wird man nicht ebenso zutreffend von einer Verdrängung der Krankheit und des Alters in der heutigen Gesellschaft sprechen und das angeführte Zitat abwandeln können: Während kranke und alte Menschen früher in ihrer Familie geborgen waren und Nachbarschaft und Gemeinde an ihrem Schicksal Anteil nahmen, werden sie heute vielfach in Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime abgeschoben? Müßte nicht hier schon Krankenseelsorge ansetzen, und zwar bei denen, die abgeschoben werden, obwohl sie noch nicht von der Todeskrankheit gezeichnet sind, und bei denen, die – vor allem in unserer Städten mehr und mehr ausnahmsweise – nicht abgeschoben werden? Erst recht natürlich müßten jene betreut werden, die aus wirklicher Notwendigkeit in Krankenhäusern oder Heimen leben.

Die Priester werden im liturgischen Buch dazu aufgefordert, die Kranken dahin zu führen, daß sie nicht nur zum Empfang des Bußsakramentes und der Eucharistie, sondern »vornehmlich zum rechtzeitigen Empfang der Krankensalbung und der Wegzehrung bereit sind.«³⁵ Und zwar muß der rechte Zeitpunkt für eine erste Krankensalbung und gegebenenfalls für Wiederholungen der Salbung bestimmt werden. Beim Urteil über die Schwere einer Erkrankung soll Ängstlichkeit vermieden werden. Bettlägerigkeit ist ebenso wenig Bedingung wie unmittelbare (womöglich vom Kranken selbst als solche erkannte) Todesgefahr. Den Empfang des Sakraments hinauszuschieben wird als »Unsitte« bezeichnet.³⁶ Es soll ja um Gesundung gebetet werden, und dies

34 So in beiden Aufsätzen S. 115 bzw. 128.

35 FK 43.

36 Vgl. FK 13.

am besten zusammen mit den Angehörigen, Nachbarn und Freunden. Es sollte, wo immer möglich, ein »Gottesdienst im kleinen Kreis« gehalten werden. Wenn die nötigen Voraussetzungen von seiten des Kranken und seiner Angehörigen gegeben sind und die sonstigen Verpflichtungen des Priesters es zulassen, kann die Krankensalbung innerhalb einer Meßfeier gespendet werden.

2. Die Feier der Krankensalbung in größeren Gottesdiensten

Kritik, die heute da und dort an der Neuordnung der Krankensakramente geübt wird, richtet sich zumeist gegen die neu eingeführte gemeinsame Feier der Krankensalbung, freilich insofern diese gar nicht den Bestimmungen entsprechend vollzogen wird. Denn selbstverständlich zielte die Reform nicht darauf ab, daß Menschen von einem bestimmten Alter an, ob dies 65, 75 oder 85 Jahre sein mag, unterschiedslos dazu aufgefordert werden, sich die Krankensalbung geben zu lassen, da gewiß jeder von ihnen irgendwelche Altersbeschwerden habe. Wenn das eine oder andere Mal in dieser (übrigens der Praxis im byzantinischen Ritus sehr nahe kommenden) Weise verfahren wurde, sollte man das nicht dramatisieren. Auch hier muß das alte Prinzip gelten: *Abusus non tollit usum*.

Zumindest die deutschen Bischöfe sind rechtzeitig ihrer Pflicht zur »Leitung, Förderung und Aufsicht des . . . liturgischen Lebens in der ihnen anvertrauten Kirche«³⁷ nachgekommen und haben die Meinung, »man könne eine Altersgrenze ansetzen, oberhalb derer man jedem alten Menschen, der darum bittet, die Krankensalbung spenden kann« als »irrig und geeignet, den Sinn des Sakraments zu verdunkeln« bezeichnet: »Das Sakrament der Krankensalbung will den Trost Christi in die Lebenskrise hineinragen, die entsteht, wenn ein Mensch von schwerer Krankheit gepackt wird oder feststellen muß, daß das Alter seine Lebenskraft mehr oder weniger gebrochen hat.«³⁸

Damit wollen die Bischöfe freilich die vom liturgischen Buch geschaffene Möglichkeit zur »Gemeinsamen Feier der Krankensalbung im Rahmen einer größeren Versammlung« nicht unterbinden, sondern sie ermuntern sogar dazu, eigene, von der Gesamtgemeinde getragene und gestaltete Gottesdienste für Kranke anzubieten. In Kliniken und Krankenhäusern sollten diese Feiern einen festen Platz in der Gottesdienstordnung haben. Es wird aber dazu aufgefordert, nur Gottesdienste mit überschaubaren Teilnehmerzahlen zu feiern.³⁹ Es wäre verkehrt, würde man die bei der Firmung lange Zeit üblichen und nun weitgehend aufgegebenen Messgottesdienste bei der Krankensalbung ein-

37 CD 15.

38 Erklärung der deutschen Bischofskonferenz zur Krankenpastoral vom 20. 11. 1978, 1.

39 Vgl. ebd. 2 und 3.

führen. Dies sollte auch dann nicht geschehen, wenn mehrere Priester zur Verfügung stehen und das Sakrament in Konzelebration spenden können.

In den Pfarreien haben solche Krankengottesdienste eine hohe Bedeutung. Die kranken und altersschwachen Menschen sollen nämlich bei dieser Gelegenheit erfahren, daß sie von der Gemeinde nicht vergessen sind. Die Gesunden aber in der Gemeinde sollen einmal mit den von schwerer Krankheit und Alter geschwächten Menschen, an die sie sonst nur gelegentlich in den Fürbitten denken, gemeinsam Gottesdienst feiern. Die geistliche Vorbereitung der Teilnehmer darf hinter der organisatorischen, die vor einem solchen Gottesdienst erforderlich ist, nicht zurückstehen. Jeder, der die Krankensalbung erhalten will, muß einzeln darauf vorbereitet werden. Er muß wissen, daß ihm in diesem Sakrament gerade nicht der Tod angekündigt, sondern für ihn um seine Gesundheit gebetet wird. Er muß vor allem die Gelegenheit erhalten, zuvor das Bußsakrament zu empfangen. So wünschenswert es einerseits ist, die Krankensalbung als eigenständiges Sakrament zu feiern, so angebracht ist es andererseits, bei einem Gemeindegottesdienst mit Kranken die Krankensalbung innerhalb einer Meßfeier zu spenden; die Feier außerhalb einer Messe wird eher in Krankenhäusern die Regel sein. Selbstverständlich muß auch die Gemeinde auf die Feier mit ihren Kranken vorbereitet werden.

III. BETREUUNG DER STERBENDEN DURCH DEN PRIESTER

Nichts wäre verkehrter als zu meinen, mit der sinnvollen Erneuerung des Krankensakraments habe die Kirche die Sterbenden aus ihrer Fürsorge entlassen. Kirchliche Hilfe für die Sterbenden und ihre Angehörigen gilt weiterhin als unerlässlich. Sie soll nur nicht durch ein sinnwidriges Aufschieben der Krankensalbung erfolgen. Aus der ältesten uns erhaltenen römischen Ordnung für die Sterbe- und Begräbnisliturgie (7./8. Jh.) wird deutlich, daß man damals angesichts des Todes mit dem Sterbenden einen Gottesdienst hielt, der mit der Spendung der Wegzehrung begann, über seinen Tod hinaus fortgesetzt wurde und erst mit seiner Bestattung endete.⁴⁰

Heute kann zwar ein solcher zusammenhängender Gottesdienst nicht mehr gehalten werden. Das aber, was man damals mit dem Sterbenden tat, wird auch heute noch möglich sein: Man reicht ihm das Sterbesakrament und begleitet betend sein Sterben.

⁴⁰ Vgl. H. Frank, Der älteste erhaltene *Ordo defunctorum* der römischen Liturgie und sein Fortleben in den Totenagenden des frühen Mittelalters. In: Archiv für Liturgiewissenschaft 7 (1962), S. 360-415.

1. Die Wegzehrung mit der »Tauferneuerung angesichts des Todes«

Seit dem 1. Ökumenischen Konzil von Nicäa (325) hat die Kirche dazu gemahnt, die Eucharistie als »letzte und allernotwendigste Wegzehrung«, eben als Sterbesakrament, zu empfangen.⁴¹ Die Kirche hat zwar auch dem Diakon und dem mit der Kommunionsspendung beauftragten Laien (Akolyth oder Kommunionhelfer) die Möglichkeit gegeben, das *Viaticum* zu überbringen. Doch sollte einer von ihnen es nur tun, wenn kein Priester zur Verfügung steht, denn gerade der Sterbende kann nochmals das Bedürfnis zu persönlichem Sündenbekenntnis haben.

Wenn genügend Zeit ist, sollte nicht nur die Eucharistie gereicht, sondern auch die Messe am Sterbebett gefeiert und dann die Eucharistie dem Sterbenden und den um das Sterbebett Versammelten unter beiden Gestalten gereicht werden. Selbstverständlich ist es auch möglich, einem Sterbenden, der feste Nahrung nicht mehr zu sich nehmen kann, die Eucharistie nur unter der Gestalt des Weines zu reichen.⁴²

Genau das, wozu G. Greshake die Krankensalbung umdeuten möchte, sieht die liturgische Ordnung im Zusammenhang mit der Wegzehrung vor.⁴³ Sie empfiehlt es leider nur und schreibt es nicht vor: die Erneuerung des Taufglaubens. Angesichts des Todes wird der Sterbende vor seiner letzten Kommunion, ebenso wie einst vor seiner ersten, vor seiner Firmung und jedes Jahr in der Osternacht, nach dem Glauben an den Dreifaltigen Gott gefragt. Was in der Taufe aufgrund des Glaubens begonnen wurde, soll durch das Sterben im Glauben zur Vollendung kommen. Die im Glauben an die Auferstehung empfangene Wegzehrung ist dazu wirksame Hilfe, wie es der Text bei der Darreichung zum Ausdruck bringt: »Christus bewahre dich und führe dich zum ewigen Leben.«

Der früher übliche Versehgang, bei dem der Sterbende mit den drei Sakramenten der Buße, der Krankensalbung und der Eucharistie »versehen« wurde, sollte in Zukunft nur dann notwendig sein, wenn jemand unvorhergesehen in unmittelbare Todesgefahr gerät. Es ist für das neue, in Wirklichkeit alte Verständnis der Krankensalbung bezeichnend, daß dann, wenn bei andrängender Todesgefahr die Zeit nicht mehr für die Spendung aller drei Sakramente ausreicht, die Krankensalbung am ehesten entfallen soll. Zuerst soll die Möglichkeit zur sakramentalen Beichte gegeben, dann die Wegzehrung gereicht werden, zu der jeder Gläubige verpflichtet ist, und wenn danach noch Zeit bleibt, auch die Krankensalbung gespendet werden.⁴⁴

41 Can. 13: DS 129.

42 Vgl. FK 94-99.

43 Vgl. FK 108.

44 Vgl. FK 30.

2. Die Sterbegebete

Wie bis in jüngster Zeit dem Sterbenden die Krankensalbung möglichst kurz vor seinem Tod und auch noch nach seinem Tod gespendet wurde, so reichte man ihm im Altertum nicht selten die Wegzehrung erst unmittelbar vor dem Tod⁴⁵ oder man legte sie gelegentlich sogar dem bereits Verstorbenen in den Mund.⁴⁶ Man wollte, daß der Mensch mit Christus sterbe. Dieses Bedürfnis hatte man auch noch, als das Sterbesakrament der Wegzehrung längere Zeit vor dem Tod gereicht wurde. So entstand der Brauch, betend und die Heilige Schrift lesend am Sterbebett auszuhalten und auch ohne Spendung eines Sakraments dem Menschen zu helfen, seine natürliche Todesangst in gläubiger Verbundenheit mit dem sterbenden Herrn und in der Hoffnung auf die Auferstehung und das ewige Leben auszuhalten.

Bei der heutigen Beanspruchung der Seelsorger wird es nur selten möglich sein, daß der Priester längere Zeit beim Sterbenden bleibt und auch den um das Sterbebett Versammelten hilft, den österlichen Sinn des christlichen Sterbens zu erfassen. Wann immer es ihm möglich ist, sollte er es tun. Im übrigen sollte er die Angehörigen anleiten, selbst diesen Liebesdienst des Sterbebestands zu versehen. Das Beten am Sterbebett und die Lesung der Heiligen Schrift sollen nicht nur dem Sterbenden, sondern auch ihnen selbst Trost geben.

Die Forderung nach Unterweisung der Gläubigen gilt nicht nur im Hinblick auf die Sterbegebete, sondern bezüglich der geistlichen Betreuung der Kranken überhaupt. In der Verkündigung müssen regelmäßig die Themen Krankenbesuch, Krankenkommunion, rechtzeitige Krankensalbung, Wegzehrung angeschnitten werden. Während heute noch vielfach die Krankenkommunion nur einmal im Monat vom Priester überbracht wird, sollte sie in Zukunft darüber hinaus allsonntäglich von Kommunionhelfern gereicht werden. Während heute im allgemeinen die Kranken noch dazu überredet werden müssen, sich die Krankensalbung rechtzeitig geben zu lassen, sollten sie künftig selbst das Sakrament im richtigen Augenblick erbitten. Während heute noch weithin die Wegzehrung nur als letzter Akt des Versehgangs verstanden wird, sollte sie bald wieder als *das* Sterbesakrament gelten.

45 Vgl. Paulinus, Vita S. Ambrosii 47: Pellegrino 118. 120; Gregor d. Gr., Dial. 2,37: PL 66, 202.

46 Vgl. die Verbote: Konzil v. Hippo (393), can. 5: Mansi 3, 895; 3. Konzil v. Karthago (397), can. 6: Mansi 3, 881; Konzil v. Auxerre (578), can. 12: Mansi 9, 914; 2. Trullanische Synode (691), can. 83: Mansi 11, 980; Capitula Herardi (858) 21: PL 121, 765f.; vgl. auch Gregor d. Gr., Dial. 2,24: PL 66, 180. 182.