

Die missionarische Existenz gründet ebenso tief und wesentlich in der heiligen Liturgie, wie die mönchische Existenz. Hier treffen sich der innerste und der äußerste Kreis der Kirche, die intensivste und extensivste religiöse Lebensform, wie sehr sie sich äußerlich auch voneinander unterscheiden mögen.

Die Gedanken von „Fidei donum“ über „Liturgie und Mission“ können vielleicht am besten in der aus herrlichem Glaubensgeiste erwachsenen Postcommunio der „Missa Pro Fidei Propagatione“ zusammengefaßt werden:

„Redemptionis nostrae munere vegetati: quaesumus, Domine; ut hoc perpetuae salutis auxilio, fides semper vera proficiat.“

Immensee/Schweiz

Dr. Walter Heim SMB

AUF DEM WEG ZU EINER NEUEN KRANKENSEELSORGE

Über die wachsende Bedeutung der Krankenseelsorge ist man sich in den letzten Jahren mehr und mehr klar geworden. In einer Zeit, da in der Unrast des alltäglichen Lebens soviel Religiöses, soviel das Gewissen Betreffendes verdrängt und verleugnet wird, bietet gerade das Krankentbett, die Aussprache mit dem Krankenseelsorger im Spital oft einen entscheidenden Wendepunkt im Leben, einen markanten Einschnitt religiöser Wiederbesinnung.

Für jeden Menschen ist eine wirkliche Krankheit ein großes, für viele Menschen auch ein fruchtbares Erlebnis. Ein Erlebnis der Einkehr, der Umkehr, eine Gelegenheit der Gnade. Erst vor einigen Tagen sagte mir eine akademisch gebildete Patientin: „Hochwürden, ich bin nicht religiös. Mein Leben lang habe ich nicht an derlei gedacht, habe Religiöses abgelehnt oder bin ihm gleichgültig gegenübergestanden. Heute aber, ich schäme mich fast es zu bekennen, muß ich Ihnen sagen: die schönsten Stunden meines Lebens habe ich hier im Krankenhaus erlebt, wo ich den Herrgott wiedergefunden habe, wo ich mein Leben wieder in Ordnung gebracht habe durch Einsamkeit und durch das Erlebnis der Krankheit.“ Solche Geständnisse haben wir Krankenseelsorger schon oft und oft mit diesen oder ähnlichen Worten zu hören bekommen. Wir haben Wunder der Gnade gesehen und sind bei vielen Bekehrungen, Konversionen und Reversionen mithelfend am Krankentbett gestanden. Die Tagungen der letzten Jahre auf dem Gebiet der Krankenbetreuung und Krankenseelsorge haben immer wieder gezeigt und vor einem internationalen Forum deutlich gemacht, welch fruchtbares Erlebnis die Krankheit ist, welch ungeahnte missionarische Möglichkeiten sich hier einer systematischen Seelsorge und Betreuung eröffnen, wie wichtig und bedeutsam die Auswertung der Krankheitssituationen zur Vertiefung, Verinnerlichung und seelisch religiösen Beruhigung des Patienten ist, wie sehr es unsere Aufgabe sein muß, auch und gerade in den kranken Menschen das Bewußtsein zu festigen, daß sie zur Gemeinschaft der Heiligen, zum mystischen Leibe Christi gehören und dies nicht als nutzlos und über-

flüssig, sondern als wertvolle, geweihte und geheiligte Glieder des mystischen Leibes, Zusammenfassend könnte man die Positiva der heutigen Krankenseelsorge mit den folgenden Angaben konkret umreißen:

1. missionarische Erfassung der sonst nicht mehr Erfassten,
2. seelische Besinnung der gehetzten modernen Menschen,
3. persönliche Begegnung inmitten der Vermassung und des Kollektivismus,
4. Individualseelsorge anstatt des pastoralen Mechanismus,
5. Auseinandersetzung mit dem zentralen Leidensproblem,
6. Sakramentenspendung an Stelle der oft nur organisatorischen Arbeit wie in vielen Pfarreien.

Aus dieser immer klarer zutage tretenden großen Bedeutung der Krankenseelsorge ergeben sich einige praktische Folgerungen. So ist man dazu übergegangen, die Krankenseelsorge nicht unseren alten und schon mehr oder minder im verdienten Ruhestand befindlichen geistlichen Mitbrüdern anzuvertrauen, sondern sie in die Hand aktiver, geschulter und für diese Mission speziell vorbereiteter Krankenseelsorger zu legen. Ein österreichischer Minister sagte bei einer Zusammenkunft mit Krankenseelsorgern folgendes: „Früher schickte man solche Geistliche ins Spital, die anderweitig nicht zu gebrauchen waren, heute sind die Besten gerade gut genug.“ Die Anforderungen, die an uns gestellt werden, sind tatsächlich in jeder Hinsicht sehr groß.

Aus dieser Aktivierung der Krankenseelsorge haben sich naturgemäß mit der erweiterten Praxis und den vermehrten Erfahrungen bestimmte konkrete Wünsche ergeben: Erteilung bestimmter Vollmachten, Wünsche nach Beseitigung von Hindernissen, Vorschläge für den Einsatz neuer Methoden, Anregungen zur Anpassung der pastoralen Praxis, an die sich im Zuge der Zeit immer wieder verändernden tatsächlichen Gegebenheiten und psychologischen Verhältnisse, die den Hintergrund unseres Wirkens abgeben. Viele dieser Wünsche und Anregungen wurden schon bei den Kongressen in Luzern, Freiburg, Straßburg, Köln, Berlin und Wien besprochen und einige davon sind bereits durch Verfügung der Ordinariate (z. B.: Abendmesse, Bination) bzw. durch Erledigungen von seiten des Heiligen Stuhles (etwa Jejunium eucharisticum) realisiert worden.

Andere noch zu verwirklichende Vorschläge hingegen, und zwar betreffend der Gestaltung bzw. Umgestaltung der am Krankenbett gebräuchlichen Liturgie in einigen wichtigen Punkten wurden von der österreichischen Bischofskonferenz an das Institutum Liturgicum in Salzburg zur Bearbeitung übergeben. Es handelt sich hierbei vor allem um die Schaffung eines variablen Textes für die Gebete zur heiligen Ölung und um eine Neuordnung der *Commendatio animae*¹⁾.

Ich möchte mir nun erlauben, auf die Gründe für diese Veränderungsvorschläge näher einzugehen. Beginnen wir mit dem die heilige Ölung betreffenden Vorschlag. Diesem Vorschlag zufolge soll es in Hinkunft zwei variable Texte für die heilige Ölung geben, einen für Kranke, welche zwar ernst erkrankt sind, für die aber noch — natürlich gesprochen — Hoffnung auf Wiedergesundung besteht; ein zweiter Text soll für die Moribundi gelten, also die Bewußtlosen sowie alle in einem agonalen oder typisch

¹⁾ Resolutionen siehe „Der Seelsorger“, Heft 10/11, 1957, Seite 433.

praeagonalen Zustand befindlichen Patienten und alle sonstigen hoffnungslosen Fälle. Es können nämlich hier sowohl religiöse wie psychologische Schwierigkeiten auftauchen, die jedem Priester, der über eine gewisse Praxis am Krankenbett verfügt, vertraut sind. So kann es beim Versehen eines Patienten, für den — menschlich gesprochen — keine Hoffnung zur Gesundung besteht, oft unangebracht — sowohl für die Umstehenden (Ärzte, Pflegepersonal oder Angehörige des Kranken), als auch für den Priester selbst wirken, wenn in einem Augenblick, da es mit dem Kranken offensichtlich zu Ende geht, die Genesung des Leibes überbetont wird, wie es tatsächlich in der derzeit üblichen Form der Gebete nach der heiligen Ölung geschieht. Zum Überfluß könnten außerdem dadurch verfehlte Illusionen hervorgerufen werden, die es wohl besser zu vermeiden gilt. Aus eben diesem Grunde gibt es tatsächlich bereits in den deutschen Diözesen für die Moribundi als ersten Ansatz ein eigenes Gebet²⁾, das wahlweise an Stelle der anderen Gebete nach der heiligen Ölung gesetzt werden kann. Es lautet:

„O Gott, dessen Liebe grenzenlos ist, vergib Deinem Diener, was er gegen Deinen heiligen Willen gefehlt hat und wende ihm Deine Gnade zu, und wenn es Dir gefällt, ihn heimzurufen, dann laß um Christi, Deines Sohnes, willen sein Leid und seine Not eine Sühne sein für alles, was er in seinem Leben gefehlt hat, und nimm ihn auf in Deinen Frieden. Durch Christus unseren Herrn!“

Wir begrüßen diese erstmalige Initiative der deutschen Diözesen, um die sich P. Dr. Svoboda seit 1940 bemüht hat, und stellen uns die Frage, wie wir für unseren österreichischen Bereich das Problem in ähnlicher Weise lösen könnten. In ähnlicher Weise, nicht durch eine bloße Übernahme des nun in Deutschland üblichen Gebetes, sondern durch Schaffung einer unserer Meinung nach durch gewissenhafte Berücksichtigung der dogmatisch-eschatologischen und psychologisch-pastoralen Erfordernisse der tatsächlichen Lage noch mehr angepaßten Gebetsform. Gilt es doch, ein Gebet zu schaffen, das im Hinblick auf das wahrscheinliche nahe Ende des Patienten eschatologisch gehalten ist, dabei aber durch seine christozentrische Atmosphäre dem Patienten Hoffnung und Zuversicht spendet und nicht düster wirkt, was z. B. geschehen könnte, wenn es allzu apodiktisch vom nahen Tode des Kranken spricht.

Ist doch eine solche Andeutung in Anbetracht der letztlich immer fragwürdigen Prognose an und für sich in den gegebenen Situationen problematisch, so daß sie von empfindlichen Angehörigen oder Mitpatienten falsch verstanden werden könnte. Freilich soll hier auch keiner Verschleierung der tatsächlichen Lage des Kranken das Wort gesprochen werden. Hier wie überall in der Krankenseelsorge gilt es, mit psychologischem Verständnis den richtigen Weg zu suchen, der wahrscheinlich in Verbindung zwischen mutiger und ehrlicher Offenheit einerseits und feinfühlerndem, schonendem Taktgefühl andererseits zu finden ist. Da P. Dr. Robert Svoboda (Freiburg) in absehbarer Zeit die konkrete Vorlage eines passenden Gebetes liefern wird, können wir uns darauf beschränken, den allgemeinen Rahmen und den Gefühlsgehalt dieses Gebetes mit einigen Worten zu skizzieren.

„Herr Jesus Christus, Dein Kommen vollzieht sich in wunderbarer Weise in den heiligen Sakramenten. Verzeihend und Gnade spendend

²⁾ Collection Rituum pro omnibus Germaniae dioecesisibus, Seite 46.

kommst Du zu uns und schenkst uns durch die heilige Krankensalbung Erleichterung, Trost, Gnade und Verzeihung der begangenen Sünden und Fehler. Möge dieses heilige Sakrament Deinen Diener läutern und klären, damit er Dein Walten immer deutlicher erkenne und im Glauben gestärkt werde, damit er ferner seine Hoffnung immer mehr auf Dich und Dein Reich setze und in Dir Trost und Zuversicht finde. Laß ihn Dich lieben mit seinem ganzen Herzen und gib ihm die Kraft, Deinen Willen ganz zu erfüllen. Jesus, Dir leb' ich ...“

Ein solches Gebet kann auch eine geeignete Überleitung zur Spendung des Apostolischen Segens darstellen, da in dieser Form die Bedingung für den vollkommenen Ablaß im wesentlichen schon gegeben sind: die Bereitschaft, in allem den Willen Gottes zu erfüllen und die Anrufung des Namen Jesu.

Auf diese Weise also könnte für die Moribundi ein eigenes Gebet geschaffen werden, während für die anderen Kranken die bisher üblichen Gebete in unveränderter Form beibehalten werden könnten.

Was den zweiten Punkt, die Commendatio animae, betrifft, so ist hiezu folgendes zu bemerken: Dieser überaus wertvolle religiöse Akt kann in seiner heutigen Form nur mehr selten und mit gewissen Schwierigkeiten unter Anwendung des Originaltextes durchgeführt werden. Der Text entspricht in seiner Ausdrucksweise und gedanklichen Formulierung nicht dem modernen Empfinden, der ganze Akt wirkt in seiner jetzigen Gestalt auch etwas zu langatmig und ermüdend. Wir müssen uns hiebei stets die derzeitige praktische Situation im Krankensaal eines großen Spitals vor Augen führen. Es ergeben sich da folgende Schwierigkeiten:

- a) der Patient ist im allgemeinen in zu geringem Maße religiös vorbereitet und innerlich auf die Commendatio animae eingestellt. Er ist unruhig, läßt die nötige Sammlung vermissen und ist auf Grund dieser seelischen Situation oft zu gleichgültig, ja abweisend; er wünscht unbehelligt zu bleiben;
- b) Ärzte und Pflegepersonal beanspruchen den Patienten in erhöhtem Maße; Untersuchungen, Visiten, langwierige Prozeduren ermüden nicht nur den Patienten, sie machen es oft schwer, für einen längeren religiösen Akt die nötige Kraft und Konzentration zu finden;
- c) die Krankenseelsorge in der modernen Großstadt hat aus der intensiven Arbeit vergangener Tage längst notgedrungenermaßen eine mehr extensiv orientierte Arbeit werden lassen, die es dem Priester nicht erlaubt, sich dem einzelnen Patienten so lange zu widmen, als er es gerne tun würde. Vergessen wir doch nicht, daß in einer Großstadt wie Wien auf manchen Krankenseelsorger mehr als tausend Kranke kommen, und daß die Lage in vielen anderen Städten ähnlich, selten besser, oft noch schlimmer ist.

Aus den angeführten Beweggründen heraus hat auch P. Dr. Svoboda im Namen der Freien Vereinigung für Seelsorgehilfe, Freiburg, ein Rundschreiben an die Krankenseelsorger ausgesandt, um für eine entsprechende Kürzung bzw. Neugestaltung der Commendatio animae durch die Beantwortung folgender Fragen Anregungen zu sammeln:

1. Was sollte aus dem jetzt vorliegenden Text der Commendatio animae auf jeden Fall wegfallen?

2. Welche allgemeine Grundsätze und Leitideen haben Sie zur Neugestaltung?
3. Was sollte unbedingt in einem minimalen Kurztext, auch für den Notfall, zum Ausdruck kommen?
4. Welche Ideen und Wünsche haben Sie für die weitere Ausgestaltung eventuell zur Erbauung der Umstehenden?
5. Kennen Sie wertvolle Texte, die sich dabei eventuell verwenden ließen? Welche Stellen aus der Heiligen Schrift würden Sie zur Verwendung vorschlagen?
6. Sollte man die Commendatio animae außer den Texten auch mit Handlungen versehen?

Es gilt also eine kürzere, in Form und Empfindungsweise dem Gefühl und der Mentalität des heutigen Menschen mehr angepaßte Commendatio animae zu schaffen. Da auch hier bereits Vorschläge in Vorbereitung sind, darf ich wohl darauf verzichten, selbst ein Beispiel — wie die neue Form gestaltet werden soll — hier anzuführen.

Ich darf daher zum Schluß meiner Erörterungen kommen und einige weitere ähnliche Probleme, wie etwa die eventuelle Schaffung eines eigenen Sakramentales, nämlich der Impositio manuum bei Kranken, für die Christus selbst ein Beispiel gibt, einer späteren Darstellung in ähnlichem Rahmen vorbehalten.

Wir sehen also, daß die Krankenseelsorge, die, wie eingangs betont, immer wieder an Bedeutung gewinnt, eine Reihe von praktischen liturgischen und pastoralen Problemen aufwirft, die zu lösen alle aufgerufen sind, welche dem Krankendienst und der Krankenseelsorge, dem leidenden Menschen und damit Christus selbst dienen wollen.

Wien

P. Robert Bolesch

EIN MESSBUCH IN NEUESTER FASSUNG ... IN FLANDERN

Ein flämischer Benediktiner überreichte uns „Leven mit Christus. Volksmissaal“. 2. Auflage, Brüssel, Kajottersuitgaven 1957. Wir baten ihn, unseren Lesern seine Gedanken zu diesem Volksmeßbuch, über die Entstehung und Gestaltung darzutun.

Die Schriftleitung

Es ist dem Verfasser nicht bekannt, ob es in Österreich üblich sei, daß man den Verfasser eines Buches um eine Besprechung seines Werkes bittet. Solches dürfte freilich ohne Zweifel nicht immer der Objektivität dienlich sein. Dieses Bedenken ist denn auch der Grund, warum er mit einer gewissen Ängstlichkeit und Scheu einem solchen Ersuchen nachkommt, wenngleich es einem Verfasser sonst die Möglichkeit bietet, seine Gedanken über eine solche Arbeit zum Ausdruck zu bringen und seine Auffassung zu vertreten.

Niemand ist mehr davon überzeugt als der Verfasser selbst, daß dieses „sein“ Meßbuch keinen Anspruch auf Vollkommenheit erheben kann, weil es eben nur einen der mannigfaltigen Versuche darstellt und darstellen will, um das Meßbuch für die Gläubigen zugänglicher zu machen. Es wollte nur ein Beitrag zu einem tieferen Verständnis der Meßfeier sein.