

Die erneuerte Liturgie für die Kranken und Leidenden

Dr. P. Anton Gots, Kamillianer

58

Am 7. 12. 1972 erschien das Dekret der Gottesdienst-Kongregation, durch das der „Ordo unctionis infirmorum eorumque pastoralis curae“, das ist der offizielle Ritus der Krankensalbung und die seelsorglichen Anweisungen für die Heilssorge der Kirche an den Kranken, publiziert wurden. Damit hat die Kirche auch bezüglich der Seelsorge an den Kranken ihr Versprechen eingelöst, das am II. Vatikanum abgegeben wurde, nämlich: die sakramentalen und pastoralen Formen der Hilfe an den Kranken so zu gestalten, daß sie den „vielfältigen Lebensbedingungen der Kranken“ entsprechen (Nr. 75).

Grundlegend für das Verständnis der theologischen Aspekte der erneuerten Krankenliturgie, sowie der praktischen, zeremoniellen Ausgestaltung derselben ist die Apostolische Konstitution Papst Paul VI. vom 30. November 1972, welche in der Vatikanischen (lateinischen) Ausgabe des vorliegenden Rituale dem Gesamtordo der Krankenliturgie vorangestellt ist. Diese Konstitution gilt es nachstehend zu erläutern.

Zuvor jedoch sollen Gültigkeitsbeginn und Umfang der Krankenliturgie dargelegt werden.

I. Das Inkrafttreten der neuen Krankenliturgie

Nach der päpstlichen Konstitution sind im Auftrag der Bischofskonferenzen die Übersetzungen des vorliegenden lateinischen Rituale in die Landessprache zu besorgen und vom Hl. Stuhl zu bestätigen. Die gleichen Bischofskonferenzen sollen auch den Termin der Verbindlichkeit des neuen Ordo festsetzen. Die Übersetzung in die deutsche Sprache steht (jetzt Anfang Mai 1973) vor ihrer Vollendung. Wie in Erfahrung gebracht werden konnte, soll ab 1. November 1973 die neue Krankenliturgie in Österreich gültig und verbindlich sein. (Nach dem päpstlichen Dekret kann die alte Krankenliturgie bis 31. Dezember 1973 verwendet werden.)

II. Der Umfang der neuen Krankenliturgie

Der Ordo der neuen Krankenliturgie besteht aus umfangreichen „Vorbemerkungen“ sowie aus 6 Kapiteln folgenden Inhaltes:

1. Kapitel: Krankenbesuch und Krankenkommunion

Der Krankenbesuch – seine Dringlichkeit wird besonders den Priestern ans Herz gelegt – soll dem Kranken Stärkung, Freude, Hilfe bringen, das Kreuz zu bejahen, Schwierigkeiten durch gemeinsames Gebet und durch Aussprache zu klären und zu beseitigen und das Leiden Gott anzubieten; er soll vor allem den Kranken zur Begegnung mit Gott in den Sakramenten vorbereiten.

Das 1. Kapitel enthält den Ritus der Krankenkommunion. Neben einer längeren und ausführlicheren Form steht hier auch ein Kurzritus.

2. Kapitel: Der Ritus der Krankensalbung

Das neue Rituale kennt einen „Ritus ordinarius“, dessen Hauptstück (mit der Krankensalbung selbst) in andere liturgische Feiern eingebaut werden kann. In seiner gesamten, selbständigen Gestalt umfaßt er folgende Teile:

Einleitungszeremonien: Gruß, Besprengung, Ansprache; Bußakte: Beichte oder allgemeines Sündenbekenntnis. Schriftlesung, bestehend aus einem variablen Evangeliumstext und evtl. einer kurzen Anwendung und Erläuterung des Priesters.

Litanei, mit Fürbitten für den Kranken, die der freien Gestaltung des Priesters anheimgestellt sind. (Mehrere Vorlagen sind angeboten).

Ölweihe, im Falle ein geweihtes Öl noch nicht vorhanden ist.

Salbung, als eigentlicher Vollzug des Sakramentes. Sie erfolgt hin-

künftig nur an zwei Körperstellen (Stirne und den beiden Händen). Das Rituale enthält eine neue Formel für diese Salbung (siehe darüber später).

Gebete für den Kranken.

Abschluß der Zeremonien: Vaterunser und Priestersegen.

Die Krankensalbung kann hinkünftig in die Meßfeier eingebaut werden. In diesem Fall hat sie ihren Platz unmittelbar nach dem Evangelium. Sie beginnt ab der „Litanei“ des Ritus ordinarius und endet mit dem Gebet des Priesters, das unmittelbar nach der Salbung zu verrichten ist. Der Kranke und seine Helfer können unter beiden Gestalten kommunizieren.

Das neue Rituale enthält auch Anweisungen für die Spendung der Krankensalbung „bei großen Versammlungen der Gläubigen“, (Wallfahrten, Versammlungen von Kranken, Krankenhäuser).

3. Kapitel: Die Spendung des Viaticums

Sie kann innerhalb und außerhalb der Messe erfolgen. Der „Ritus ordinarius“ (extra missam) umfaßt folgende bemerkenswerte Einzelteile:

Eingangsritus

Bußakt (Beichte oder allgem. Sündenbekenntnis) mit abschließendem vollkommenem Ablass „in articulo mortis“ Schriftlesung (nach freier Wahl mit anschließenden Erläuterungen.)

Erneuerung des Taufversprechens (Kurzform jenes Versprechens von der Osternacht),

Litanei und Fürbitten

Spendung der hl. Wegzehrung selbst

Abschlußgebet und Segen.

4. Kapitel: Der sakramentale Sterbendenbeistand

Der komplette Ritus aus Beichte, hl. Kommunion und hl. Salbung. (Ritus continuus).

Die Salbung ohne viaticum

Die Salbung „sub conditione“.

5. Kapitel: Die Spendung des Firmsakramentes in Todesgefahr.

6. Kapitel: Gebete für den Augenblick des Hinscheidens eines Christen.

III. Dogmatische, liturgische, pastorale Besonderheiten in bezug auf die Krankensalbung

1. „Das Sakrament der Kranken“

Die Konstitution des Papstes stellt unter Hinweis auf Mt 6, 13 und Jak 5, 14 f. die Sakramentalität der Krankensalbung heraus und legt in kurzem Aufriß die Lehre der Kirche über die Krankensalbung bis herauf zum II. Vaticanum dar. Gegenüber dem Tritentium (DS 1696), das noch von einem „Sakrament der Sterbenden“ spricht, stellt der Papst mit dem II. Vaticanum klar, daß die Salbung ein Sakrament der Kranken ist und deshalb auch nicht „Letzte Salbung“ genannt werden sollte. Sie kann deshalb bereits jenen gespendet werden, die durch Krankheit oder Alter „in Todesgefahr“ sind. Die Erklärungen des Rituale sprechen schon gar nicht mehr von „Todesgefahr“, sondern lediglich von „gefährlicher Erkrankung“. Das gesunde Urteil des Arztes oder jedes nüchtern und reif denkenden Menschen genügt zur Diagnostizierung des Zustandes. Damit ist endgültig klargestellt, daß der „Ansatz im Leben“ für dieses Sakrament die Bedrohung durch Krankheit und der Zustand in der Krankheit sind, nicht Todesnähe oder Sterbenssituation und schon gar nicht der eingetretene Tod. Allen früheren Theologien von einem „Sterbendensakrament“, von „Todesweihe“ durch die Salbung, so gut

sie gemeint waren, sind damit die Grundlagen entzogen. Gewiß wird auch weiterhin mit gutem Grund und gutem Nutzen die Krankensalbung denen, die im Sterben liegen, gespendet werden können. Denn was sie bringen und bieten soll, antwortet ja auf ihren seelischen und geistigen Zustand. Jedoch ist wiederum zu betonen, daß nicht die Situation des Sterbens selbst der erforderliche „Ansatz“ ist, der herbeierwartet werden müßte, damit das Sakrament überhaupt erst angesetzt werden kann. Streng genommen gibt es ja auch Situationen einer allernächsten Nähe zum Tode, ohne daß dabei der Mensch zur gleichen Zeit in einer Krankheit steckt.

Von dieser Unterscheidung her erklären sich die nunmehr ganz klar genannten Abgrenzungen, die im neuen Rituale stehen.

Bewußtlosen Kranken kann die Krankensalbung – unter den bekannten Voraussetzungen – gespendet werden; solchen, die bereits sicher tot sind, kann sie nicht mehr gespendet werden. Auch solchen, die vor einer Operation stehen, kann sie gespendet werden, sofern sonst eine wirkliche Bedrohung für den Menschen vorliegt.

Wieweit diese Aussagen der neuen Krankenliturgie im Hinblick auf die gängige seelsorgliche Praxis „neu“ sind, läßt sich nicht generell bejahen oder verneinen. Vielfach wurde im Sinne dieser Richtlinien schon vor deren Publizierung gehandelt. Sie sind aber gewiß „neu“ gegenüber den lehramtlich fundierten und kodifizierten praktischen Pastoralanweisungen früherer Ritualien und Moralbücher. Daß Krankensalbung („Letzte Ölung“) und Todesnähe in der Auffassung des Volkes nahezu untrennbar zusammengehören, davon kann sich jeder Priester reichlich überzeugen, der an ein Krankenbett gerufen wird. Es ist deshalb – auch nach der Anweisung des neuen Krankenrituale – dringend geboten, den Gläubigen selbst und allen beruflichen Helfern der Kranken dieses neue (alte und ursprüngliche) Verständnis der Krankensalbung auf vielfache Weise nahezubringen.

2. *Spendeformel – Materie* („Form und Materie“ des Sakramentes)

Der Papst erklärt in seiner Konstitution eine neue Formel für die Spendung der hl. Salbung für verbindlich. Er sagt, daß dieselbe den Bibelworten bei Jakobus 5 besser entspreche, weil in ihr die sakramentalen Wirkungen der Salbung besser ersichtlich sind. Diese neue Formel lautet (in inoffizieller eigener Übersetzung):

„Durch diese heilige Salbung und seine gütigste Barmherzigkeit helfe dir der Herr kraft des Hl. Geistes, um dich befreit von deinen Sünden heil zu machen und dich in Gnaden aufzurichten.“ (Per istam sanctam unctionem et suam piissimam misericordiam adiuvet te Dominus gratia Spiritus Sancti, ut a peccatis liberatum te salvet atque propitius allevet.)

Bezüglich des hl. Öles für die Salbung bestimmt der Papst, daß hinkünftig in Ermangelung von Olivenöl, falls es opportun erscheint, auch ein anderes Pflanzenöl, das dem Olivenöl gleichschaut, gültigerweise für die Krankensalbung verwendet werden kann. Sofern dieses noch nicht geweiht ist, sieht der neue Ritus innerhalb der Krankenliturgie selbst eine Weihe durch den Priester vor und bietet auch gleich die Weiheformel an. Im Falle der Notwendigkeit kann das Krankenöl von jedem Priester geweiht werden.

Was die Anzahl der Salbungen und die Körperteile betrifft, die zu salben sind, wird festgelegt, daß hinkünftig nur mehr 2 Salbungen, und zwar an der Stirne und an den Händen (im Notfall nur an der Stirne oder an einer anderen geeigneten Stelle) während des einmaligen Aussprechens der Salbungsformel zu vollziehen sind. Die Weiheformel ist so langsam zu sprechen, daß inzwischen dezent Stirne und beide Hände gesalbt werden können.

3. Liturgische Anweisungen verschiedenen Inhalts

Ihr Inhalt ist zum Teil die Wiederholung der alten rubrizistischen Vorschriften, zum Teil eine neue Formulierung und gänzliche Neuschöpfung, die dem heutigen Empfinden des Menschen eher entspricht:

Das Sakrament der Salbung kann wiederholt werden, wenn der Patient erneut in die gleiche Krankheit gerät oder wenn sich sein Zustand insgesamt verschlechtert.

Es kann nur durch einen Priester gespendet werden. Bei Anwesenheit mehrerer Priester können sich die einzelnen die Funktionen teilen. Die Salbung selbst nimmt jedoch nur einer vor. Die Handauflegung kann durch alle erfolgen. Das neue Rituale animiert die Ortsordinarien, die Krankensalbung von vielen (versammelten) Kranken auf einmal zu fördern (in Krankenhäusern, bei Gemeinschaftstagen, bei Wallfahrten etc.).

Von nicht unerheblicher, seelsorglicher Wirkung wird sein, daß hinkünftig die Krankensalbung an Einzelkranke und vor allem an viele zugleich in die Meßfeier eingebaut oder innerhalb eines eigenen „Krankengottesdienstes“ gespendet werden kann. Hier zeigt sich u. a. ganz klar, daß künftig die Krankenliturgie aus dem Stand einer „Winkelliturgie“, die im Schnelltempo angebracht wird, heraustreten wird müssen. Wir wissen, daß sie in diese „Fassung“ gelegentlich durch die Anschauung der Todes- und Sterbensvorbereitung gezwängt wurde. Hinkünftig soll der Heildienst der Kirche an den Kranken bewußt in aller Öffentlichkeit und inmitten der ganzen Gemeinde vollzogen werden, bzw. wenn er trotzdem privat in den Häusern vollzogen wird, von dieser Beziehung zur Gemeinschaft her und zu ihr hin, verstanden werden.

Dafür bedarf es der sorgfältigen Vorbereitung dieser Krankengottesdienste, sowohl dem äußeren Ablauf und der Vielfalt nach, wie auch der persönlichen Vorbereitung und Sinnerschließung des Leidenden und der übrigen Gemeindemitglieder nach. Das neue Rituale legt auffällig oft den Priestern diese Aufgabe an das Herz. Es gibt auch sowohl in den allgemeinen Vorbemerkungen (1–4) wie auch in den Einleitungen zu den einzelnen Zeremonien (Krankensalbung, Viaticum, Spendung der Firmung . . .) kurze und prägnante und sehr brauchbare Leitgedanken an, die mit gutem Gewinn für alle weitergesagt werden können.

Der vorgelegte Ritus ist selbst bereits sehr weit gesteckt und läßt mehrere Varianten zu. Es wird aber ausdrücklich hingewiesen, daß bei Beibehaltung der aufgezeigten Struktur ein großer Spielraum gelassen ist für eine, den jeweiligen Umständen entsprechende freiere Gestaltung der Krankenliturgie. Das verlangt wiederum eine gründliche Vorbereitung jeder einzelnen Feier. Diese grundsätzliche Offenheit muß jeder beachten, der von der neuen Krankenliturgie nicht ganz befriedigt ist, sei es, weil er ihr eine neuerliche (als kleinlich empfundene) rubrizistische Festlegung bis in Einzelheiten hinein ankreidet, oder weil sie ihm umgekehrt selbst in dieser Form zu wenig reichhaltig und darum auf die Dauer wieder zu eintönig erscheint und er mehrere Modelle erwartet hätte. Man wird sagen können: durch diesen „Ordo der Krankenliturgie“ ist ein unbedingt einzuhalten-der Rahmen vorgelegt. Den „Rahmeninhalt“, die konkrete Krankenliturgie selbst, muß der Priester ganz notwendig von sich aus mitgestalten in freier Entfaltung.

4. Die Wirkungen des Sakramentes

Wie schon aus der neuen Spendeformel ersichtlich ist, wird in der neuen Krankenliturgie entschieden Wert gelegt, die spezifischen Wirkungen des Krankensakramentes klar herauszustellen. Wenn es auch einsichtig ist, daß damit – dogmatisch – keine neuen Gesichtspunkte aufscheinen, so ist der Rahmen, der historische Zeit-

punkt dieser Klarstellung und die christo-zentrische Verankerung dieser „Wirkungen“ doch beachtenswert. Im Leiden ist der Christ besonders dem leidenden Christus nahe und in das fortwirkende Geheimnis der passio und der mors und resurrectio Domini hineingenommen. Durch den Empfang des Krankensakramentes soll die Einheit mit Christus vertieft, Sünde hinweggenommen, Heil geschenkt und der Mensch in den durch die Krankheit und gesamt menschliche Gefährdung aufsteigenden Beeinträchtigungen bestärkt und aufgerichtet werden, das Wirken Gottes im Felde seiner bedrohten Existenz mitzuvollziehen. „Dieses Sakrament gewährt dem Kranken die Gnade des Hl. Geistes, durch die der ganze Mensch zum Heile gefördert wird. Das Vertrauen auf Gott wird erhöht, und der Mensch erhält Kraft in den Beeinträchtigungen von Willen und Gemüt. So kann er die Übel nicht bloß tapfer erdulden, sondern das Böse sogar erfolgreich bekämpfen. Er erhält nötigenfalls Sündenvergebung und, sofern es zu seinem Heile förderlich ist, die Gesundheit wieder“ (Ordo II, 6).

Auch erst recht diese Aussagen über die Wirkungen des Sakramentes sind den Gläubigen immer wieder nahezubringen.

Abschließend sei – gerade im Zusammenhang der „Wirkungen“ dieses Heilszeichens Gottes – auf die Spendung der Krankensalbung an psychisch Kranke eingegangen. Nach dem herkömmlichen Begriff der „Kranken“ wurden darunter vorwiegend körperlich (oder geistig) Erkrankte verstanden. Von der Seelsorge her wurde im Zusammenhang mit der Salbung fast nur an sie gedacht. Wie jedoch bekannt ist, ist einerseits dieser eingengegte Begriff heute nicht mehr haltbar, und andererseits wächst die Zahl jener Menschen, die psychisch krank sind – bei physischer, mehr oder weniger vorhandener Intaktheit – gerade in unseren Tagen beträchtlich an. Ihr Leiden ist nicht nur ebenso „schmerzhaft“ wie das der körperlich Kranken, sondern nicht selten auch „gefährlich“ im Sinne einer Bedrohung der gesamten Existenz. Auf ihr Bedürfnis nach Halt und Hilfe und auf ihren Zustand der Bedrohtheit gesehen, aber auch auf das Gnadenangebot durch das Krankensakrament geschaut, spricht alles dafür, daß auch ihnen der Segen des Krankensakramentes zu erschließen ist. Ein Gedanke, der konsequent aus dem Geist der neuen Krankenliturgie hervorgegangen, aber gewiß noch ungewohnt ist für die Seelsorger selbst wie auch (erst recht) für die hier gemeinten psychisch Kranken, der aber viel Ruhe und Frieden bringen kann, wenn er wagemutig ausgeführt wird.

Zusammenfassung

Die neue Krankenliturgie ist ein Geschenk für die Kirche und in ihr vor allem für die leidenden Glieder Christi. Texte und Zeremonien sind durchsichtig, verständlich gegliedert, aussagereich und situationsbezogen. Das Wort Gottes ist in ihr ernst genommen und ist jeweils der tragende Teil des gesamten Geschehens. Der Zeugnischarakter auf Christus und die Kirche hin ist deutlich zu erkennen, desgleichen der Gemeinschaftsbezug, d. h. das Tätigwerden der ganzen Kirche auf den Kranken hin. Diese Liturgie ist „offen“, sie erfordert mehr als frühere Liturgien die gestaltende und formende Hand des Priesters. Und damit ist sie Gabe und Aufgabe, Angebot und Auftrag zugleich.