

Knoll/Heil/Engel (Hrsg.)

Bewährtes bewahren – Neues wagen

Innovative Aufbrüche in der
Seelsorge und darüber hinaus!

Kohlhammer

Kohlhammer

Franziskus Knoll/Hanno Heil/Ulrich Engel (Hrsg.)

Bewährtes bewahren – Neues wagen

Innovative Aufbrüche in der Seelsorge und darüber hinaus!

Verlag W. Kohlhammer

Für Prof. Dr. theol. habil. Dr. med. Doris Nauer zum 60. Geburtstag

Wir danken der Dominikaner-Provinz Teutonia (Köln) für die finanzielle Förderung des vorliegenden Bandes.

1. Auflage 2022

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-041668-0

E-Book-Format:

pdf: 978-3-17-041669-7

Für den Inhalt abgedruckter oder verlinkter Websites ist ausschließlich der jeweilige Betreiber verantwortlich. Die W. Kohlhammer GmbH hat keinen Einfluss auf die verknüpften Seiten und übernimmt hierfür keinerlei Haftung.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Inhalt

<i>Franziskus Knoll, Hanno Heil und Ulrich Engel</i>	
Einleitung	7
<i>Hans-Jürgen Feulner</i>	
Krankensalbung von schwer an Covid-19 Erkrankten	14
<i>Joachim Kügler</i>	
Paulus und die Frauenordination	32
<i>Dominiek Lootens</i>	
COVID-19, Spiritualität und Albert Camus	39
<i>Michael Reichardt</i>	
Nicht nur durch Berührung und Worte	47
<i>Holger Zaborowski</i>	
Neugierig auf den Glauben	62
<i>Ulrich Engel OP</i>	
Dem „Lebensglauben“ Aktionsräume öffnen – Systematische und spiritualitätstheologische Bedingungen für eine säkulare Pastoral	71
<i>Franziskus Knoll OP</i>	
Schuld – Scham – Verzeihen: Wirkmächtige Begleiter in der Seelsorge	81
<i>Hanno Heil</i>	
„Seelsorge – ja bitte?!“ Gedanken zur Zukunft der Seelsorge in der Altenhilfe	92
<i>Jutta Mader</i>	
Die Straße nach Jericho sicherer machen	104
<i>Joy Puthuserry ISch</i>	
Integrated Life for Integrated Mission	112

Mathias Wirth / Isabelle Noth

Seelsorge zwischen Kommunikation und Manipulation 126

Thorsten Arens

Christliche Organisationsidentitäten und interreligiöse
Dienstgemeinschaften: Wege zur Erhaltung, Stärkung
und Entwicklung christlicher Profile katholischer Einrichtungen 140

Julia Berger

Emotionale Intelligenz im Krankenhaus 147

Sabine Schmeißer

Gerechtigkeit in Organisationen – eine Herausforderung? 156

Ulrike Bechmann

Rizpa nahm Sackleinen 165

Eckhard Frick sj

Ist Spiritual Care missionarisch? Ein *Mission Statement* 173

Ottmar Fuchs

Kirchenaustritte – eine Herausforderung für eine freiheitsorientierte
und ökumenische Seelsorge der Kirche 182

Herbert Haslinger

Enttheologisierung und Papstfixierung – Eine kritische Bilanz
zur jüngeren katholischen Diakoniethologie 192

Klaus Kießling

„Herr, wann haben wir dir nicht geholfen?“ (Mt 25,44) –
Von der Vision einer diakonischen Weltkirche 203

Bruno Schrage

Seelsorge mitten im kirchlichen Transformationsprozess –
Interdisziplinarität verlangt eine neue Rollenarchitektur 211

Autor:innen 223

Einleitung

Franziskus Knoll, Hanno Heil und Ulrich Engel

„Die Kirche der Zukunft kann ich mir nur als eine Kirche der Seelsorge vorstellen. Seelsorge wird jedenfalls zu ihren Basisaufgaben gehören. An ihrer Erfüllung oder Nichterfüllung wird sich für mich, menschlich gesprochen, das Schicksal der Kirche entscheiden.“¹ Mit dieser eindringlichen Zeitansage hat der evangelische Theologe Jürgen Ziemer der Seelsorge eine Schlüsselrolle in der Kirche der Zukunft zugewiesen. Mit dieser Einschätzung steht er nicht allein. Auch der verstorbene Kardinal Lehmann charakterisierte Seelsorge in den 1990er Jahren als „eine einzigartige, ja die erste und vornehmste Aufgabe der Kirche, die ihr von niemandem sonst abgenommen werden kann. Ihre Sendung steht und fällt mit diesem Auftrag.“² Man darf aber heute einwenden: der Begriff „Seelsorge“ wird neben den Kirchen inzwischen von unterschiedlichen Akteuren, wie z. B. privaten Anbietern von Beratungsdiensten, Krankenkassen oder Heilpraktiker:innen übernommen. Eine Pluralisierung von Seelsorge neben der über Jahrhunderte von den Kirchen monopolartig gepflegten Seelsorge ist in vollem Gange. Angesichts einer im Sinne von Evangelisierung positiv zu deutenden Diffusion des Seelsorgebegriffs in unterschiedliche Kontexte, ist umso deutlicher Rechenschaft darüber zu geben, was denn unter christlicher Seelsorge zu verstehen ist. Diesem Anliegen hat sich Doris Nauer in ihrem akademischen Wirken engagiert gewidmet. Sie hat dabei eine klare Kriteriologie erarbeitet für eine kirchliche Seelsorge in der Nachfolge Jesu Christi, geprägt von christlichen Traditionen, offen für externe Erkenntnisse und Erwartungen, die Charismen und Vorlieben der Akteure einbindend und selbstkritisch ihr Profil überdenkend und schärfend. Dafür stehen die zahlreichen Veröffentlichungen von Doris Nauer, insbesondere ihr in mehreren Auflagen und einer umfassenden Überarbeitung erschienenenes Seelsorge-Handbuch.³

Ihren Kolleginnen und Schülerinnen ist seit langem klar, das Herz von Doris Nauer schlägt für die Seelsorge. Und: „In der Seelsorge schlägt das Herz der Kirche“ so der Titel der Deutschen Bischöfe für ihr Wort zur Seelsorge.⁴ Wenn man

1 Ziemer, J. (2000): Podiumsdiskussion: Seelsorge – und ihre Bedeutung für die Zukunft. In: Schneider-Harpprecht, C. (Hg): Zukunftsperspektiven für Seelsorge und Beratung. Neukirchen: Neukirchener Verlag: 129.

2 Lehmann, K. (1990): Seelsorge als Aufgabe der Kirche. In: Lebendige Seelsorge, 1/2: 52.

3 Vgl. Nauer, D. (32014): Seelsorge – Sorge um die Seele. Stuttgart: Kohlhammer.

4 Die Deutschen Bischöfe (2022): In der Seelsorge schlägt das Herz der Kirche. Bonn.

dieses Bild aufgreift, ist es um das Herz der Kirche heute nicht gut bestellt angesichts der Vertrauenskrise der Kirche, verhärteten Lagerbildungen, nicht einschätzbaren Reformwegen, grassierender Rekrutierungskrisen beim kirchlichen Personal und sich abzeichnender finanzieller Ressourcenprobleme infolge von Kirchenaustritten. Ohne Zweifel sind Arythmien und Aussetzer zu diagnostizieren. Droht der Infarkt oder nur eine chronische Schwäche der Kirche und ihrer Seelsorge?

Im Sinne eines „theologischen Konsils“ haben sich in diesem Band anlässlich des 60. Geburtstages von Doris Nauer zwanzig Wegbegleiter:innen zusammengefunden, um auf dem Hintergrund ihrer jeweiligen theoretischen und praktischen Expertise kritische Fragen zu stellen und Impulse für eine zukunftsfähige Seelsorge beizusteuern.

In der Gliederung dieses „Konsils“ folgen sie der Option von Doris Nauer für eine konzeptgeleitete Seelsorge, die Bewährtes bewahren und Neues wagen will. Oder anders: Ein solches Handeln geschieht (1) nicht beliebig und lässt sich (2) auf drei unterschiedlichen Aktionsfeldern verorten: in der spirituell-mystagogischen, der pastoralpsychologisch-heilsamen und der diakonisch-prophetischen Alltagspraxis.⁵ Die (An)Ordnung der folgenden Beiträge folgt dieser Distinktion zum komplexen Rollen- und Kompetenzprofil von Seelsorger:innen, „obgleich sie natürlich ineinander verwoben sind.“⁶

Spirituell-mystagogische Dimension

Die spirituell-mystagogische Dimension zielt auf die Geist-Dimension des Menschen ab. Hier geht es um eine „spirituelle Begleitung eines jeden dafür offenen Menschen auf dem Weg seines geheimnisvollen Lebens, das aus christlicher Überzeugung zutiefst mit dem geheimnisvollen Gott zu tun hat.“⁷ Für diese Dimension wird von Seelsorger:innen nicht nur theologische Fachkompetenz, sondern auch eine basale interreligiöse Kompetenz verlangt. „Unabdingbar ist zudem eine durch lebenslange Übung entstehende rituell-liturgische Kompetenz, d. h. die Fähigkeit, sich dem Wagnis auszusetzen, Bewährtes zu bewahren und immer wieder Neues auszuprobieren. Obgleich, vielleicht auch weil immer weniger Menschen mit der Bibel vertraut sind, braucht es auch eine bibelhermeneutische Kompetenz, d. h. die Fähigkeit, Bibeltexte mit aktuellen Lebensgeschichten in Verbindung zu bringen und Menschen davon erzählen zu können.

5 Vgl. Ebd. 284-312.

6 Ebd. 284.

7 Nauer, D. (2021): Glaubwürdig seelsorglich handeln! Wie geht das? In: ZPTh, 2: 25-39. Hier: 33.

Vorausgesetzt ist zudem, dass Seelsorger:innen nicht nur über eine eigene spirituelle Kompetenz verfügen, d. h. dass sie selbst im christlichen Glauben verankert sind und dies glaubhaft ausstrahlen, sondern auch über eine mystagogische Kompetenz, d. h. dass sie andere Menschen auf ihrem spirituellen Weg hilfreich begleiten können.“⁸ Dieser spirituell-mystagogischen Dimension folgend, lassen sich in diesem Sammelband folgende Beiträge zuordnen:

Vor dem Hintergrund der noch immer nicht beendeten Covid-19-Pandemie, befasst sich *Hans-Jürgen Feulner* mit der Krankensalbung von schwer an Covid Erkrankten in Krankenhäusern des deutschsprachigen Raumes. Anders als z. B. in den USA gibt es hier kein (von den Bischofskonferenzen approbiertes) liturgisches Kurzformular. Er bietet – in Rücksprache mit einigen Krankenhausseelsorger:innen – den Entwurf eines solchen Formulars der vereinfachten Form der Krankensalbung in außerordentlichen Situationen an, mit einem ausführlichen Kommentar zu seinen Überlegungen. Dabei geht er ausserdem kurz auf die immer wieder kontrovers diskutierte Frage ein, ob die Krankensalbung nicht doch auch ein Sakrament für Sterbende sei.

Obwohl jede Form von Anachronismus eigentlich im Wissenschaftsbetrieb so etwas wie ein Todesurteil ist, illustriert *Joachim Kügler* in seinem Essay, wie erhellend gerade ein solcher Zugang im Blick auf die Klärung der Frage sein kann, ob Paulus den Frauen in Korinth eigentlich erlaubt hat, die Wandlungsworte zu sprechen.

Die COVID-19 Pandemie war ein so einschneidendes Phänomen, dass sie unsere gesamte Denk- und Handlungsweise in Frage gestellt hat. In seinem Beitrag sucht der praktische Theologe und Spiritualitätsforscher *Dominiek Lootens* nach spirituellen Ressourcen in der Literatur von Albert Camus. Er liest Camus aus einer kontemplativ-prophetischen Perspektive. *Lootens* zeigt, wie wichtig es ist, mit dem alltäglichen Leiden in Verbindung zu stehen und eine Insider-Outsider-Position einzunehmen, wenn man sich gesellschaftlichen und ökologischen Herausforderungen stellt.

In den Evangelien finden sich zahlreiche Wunder- und Heilungsgeschichten. *Michael Reichardt* untersucht in seinem exegetischen Beitrag zum Markusevangelium, inwieweit und in welchem Kontext neben bewährten, häufig angewandten Heilmethoden (wie Berührung oder wunderwirkende Worte) neue Heilmethoden treten.

Angesichts sich leerender Kirchen und einer verbreiteten Glaubenskrise fragt *Holger Zaborowski*, ob es nicht heute auch ein neues Interesse am christlichen Glauben gibt. Dass dies der Fall sein könnte, vermutet auch Doris Nauer, die in zwei wichtigen Büchern den Glauben für Interessierte, Suchende und Zweifelnde erörtert hat. Eine Gruppe von Menschen, die Nauer nur implizit berücksichtigt, nimmt Tomáš Halík ausdrücklich in den Blick: die zweifelnden,

nach Gott suchenden Neugierigen, die von Ferne sich dem Glauben annähern, die „Zachäusgestalten“. Zaborowski regt in seinen Überlegungen ein Gespräch zwischen Nauer und Halík und somit auch zwischen Nauer und den Zachäusgestalten an, in dessen Zentrum das Geheimnis Gottes stehen dürfte.

Pastoralpsychologisch-heilsame Dimension

Die pastoralpsychologisch-heilsame Dimension fokussiert die körperliche und psychische Konstitution des Mensch-Seins. Hier geht es um eine gottgewollte Beratungs-, Identitäts- und Krisenhilfe.⁹ Dazu zählt, „sich für Menschen Zeit zu nehmen; wertschätzend für sie da zu sein; sie so zu nehmen, wie sie sind; eine Vertrauensbeziehung aufzubauen; in Krisensituationen dabei zu bleiben ohne etwas machen oder verändern zu können; sensibel in den Arm zu nehmen; empathisch zuzuhören; Lebensgeschichte erzählen zu lassen; humorvoll, kreativ, spielerisch und paradox intervenierend neue Sichtweisen einzuspielen; un- aufdringlich (ethisch) zu beraten; eine eigene Position zu beziehen und dabei auch den Dissens nicht zu scheuen; Lebenskrisen ernst zu nehmen und zu deren Bewältigung aktiv beizutragen.“¹⁰ Für diese pastoralpsychologisch-heilsame Dimension benötigen Seelsorger:innen Qualifikationen, die die eigene Persönlichkeitskompetenz stärken. Zudem brauchen sie eine nonverbale Begegnungskompetenz, eine verbale Kommunikationskompetenz, eine (ethische) Beratungskompetenz, eine interkulturelle Kompetenz sowie eine Selbstsorgekompetenz.¹¹ Dieser pastoralpsychologisch-heilsamen Dimension folgend, lassen sich in diesem Sammelband folgende Beiträge zuordnen:

Vor dem Hintergrund des aktuellen gesellschaftlichen Wandels – vor allem im Blick auf die grundstürzenden kirchlichen Ab- und Umbrüche – befasst sich *Ulrich Engel OP* in systematisch-theologischer Perspektive mit der Differenz von religiösen und säkularen Existenzweisen. Mit Christoph Theobald SJ erkennt er den Gesprächs- und Bezugspunkt zwischen beiden im sog. „Lebensglauben“. Dieser Glaube ist nicht in erster Line materialiter definiert, sondern als ein lebendiges Beziehungsgeschehen. Eine Seelsorge, die solche Beziehungen ernst nimmt, sucht Aktionsräume zu öffnen, an denen Christusglaubende und Lebensglaubende sich gegenseitig und gemeinsam erstaunen lassen können.

Ausgehend von einer realen Fallschilderung im Kontext Krankenhaus bedenkt *Franziskus Knoll OP* pastoralpsychologische und rituell befreiende Momen-

9 Vgl. Ebd.

10 Ebd.

11 Vgl. Ebd. 35.

te von Schuld- und Schamerleben. Im Anschluss an terminologische Spezifizierungen werden dazu Kriterien der personenzentrierten Gesprächsführung nach Carl Rogers herangezogen, die sich inzwischen als ‚Gold-Standard‘ eines Seelsorgegesprächs etabliert haben.

Als Vertreter:innen ihrer Entsendeorganisation sind Seelsorger:innen von der Diskreditierung der katholischen Kirche im Zuge der Mißbrauchs- und Finanzskandale direkt betroffen. *Hanno Heil* fragt in seinem Beitrag nach den tieferen Ursachen dieser Skandale und überlegt am Beispiel der Altenheimseelsorge, welche Überzeugungen und Entscheidungen zu einem Reputationsverlust der Kirche beitragen oder ihn wieder beheben könnten.

Die Taten sexuellen Missbrauchs in der katholischen Kirche erschüttern. In den Studien wird der Umgang mit den Betroffenen vielfach kritisiert. Gleichzeitig wird seit Jahren gerade in den Bistümern die Präventionsarbeit auf verschiedenen Ebenen und in den unterschiedlichen Bereichen und Kirchorten durch Fachleute vorangebracht. Dass dieses Engagement nicht nur menschlich geboten und juristisch gefordert ist, sondern auch eine spirituell-diakonische Ebene enthält, möchte *Jutta Mader* in ihrem Beitrag aufzeigen.

Es ist der Auftrag von Seelsorger:innen, in einer pluralistischen Welt Zeugnis für das Evangelium abzulegen, was immer wieder einen Paradigmenwechsel in unserem pastoralen Ansatz und unserer Einstellung sowie ein hohes Maß an Anpassungsfähigkeit erfordert. Von jedem, der im pastoralen Bereich arbeitet, wird ein integriertes Leben erwartet. *Joy Puthusery* analysiert die sozialen und kirchlichen Faktoren eines desintegrierten Lebens und schlägt vor, was die Voraussetzung für ein integriertes Leben und eine integrierte Mission in unseren pastoralen Arbeitsfeldern sein könnte.

Im Zentrum seelsorglicher Begleitung steht (nicht nur, aber eben auch) das seelsorgliche Gespräch. *Mathias Wirth* und *Isabelle Noth* gehen in ihrem Beitrag der Frage nach, inwiefern in seelsorglichen Kontexten Manipulation als ethisches Problem bedacht und (selbst)kritisch immer wieder neu in Erinnerung zu rufen ist. Damit verbunden ist eine Missachtungspraxis, die Zweifel daran weckt, die andere Person grundsätzlich als Expert:in des eigenen Lebens anzusprechen. Umgekehrt eröffnet nur das seelsorgliche Gespräch die Chance eines konstruktiven Umgangs mit manipulativen Risikofaktoren.

Diakonisch-prophetische Dimension

Die diakonisch-prophetische Dimension übersteigt eine rein individuumszentrierte Seelsorge und nimmt die komplexe Lebenssituation heutiger Menschen in den Blick. „Seelsorge in der Nachfolge Jesu fordert demnach die Bereitschaft ein, nicht (nur) in gemütlichen Pfarr- und Sprechzimmern auf Rat suchende

Menschen zu warten, sondern den Weg dahin zu suchen, wo Menschen in Not sind. Christliche Seelsorge verlangt Seelsorger*innen ab, sich wortwörtlich ‚die Hände schmutzig zu machen‘, d. h. sich solidarisch in den Dienst (diakonia) Not leidender Menschen zu stellen, zuzupacken und zu helfen, wo konkrete Hilfe gebraucht wird.“¹² Schließlich gehört zur diakonisch-prophetischen Dimension auch eine evangeliumsgemäße Mitgestaltung von Rahmenbedingungen, die dem Anspruch von Reich Gottes auf Erden gerecht werden.¹³ Für diese diakonisch-prophetische Dimension benötigen Seelsorger:innen eine „Organisations- und zupackende Handlungskompetenz; Systemkompetenz; Team- und Leitungskompetenz; Vernetzungskompetenz; öffentliche Repräsentationskompetenz; gesellschafts- und sozialpolitische Kompetenz.“¹⁴ Dieser diakonisch-prophetischen Dimension folgend, lassen sich in diesem Sammelband folgende Beiträge zuordnen:

Thorsten Arens illustriert mit Hilfe dreier Profilebenen Wege zur Erhaltung, Stärkung und Entwicklung christlicher Profile katholischer Einrichtungen. Dazu gilt es, (1) das christliche Glaubensfundament lebendig zu halten, (2) die kirchliche Verortung transparent zu kommunizieren und (3) einen darauf aufbauenden Leitbildanspruch glaubwürdig zu praktizieren. Die Verantwortung zur Gestaltung dieser Prozesse liegt nicht nur beim Träger selbst, sondern ist bleibende Herausforderung für Führungskräfte. Personale Identitätsvorstellungen und organisationales Profilkonzept sind dabei miteinander zu verzahnen, zu überprüfen und weiterzuentwickeln.

Julia Berger geht in ihrem Beitrag auf die Emotionale Intelligenz der Führungskraft in einem Krankenhaus ein. Sie geht der Frage nach, inwieweit die emotionale Selbstwahrnehmung und emotionale Selbstbeherrschung sowie Empathie der Führungskraft ihr bei der Bewältigung der Probleme und Krisen in einem Krankenhausalltag unterstützen können.

Die hohe moralische Erwartungshaltung an gemeinnützige Einrichtungen wird in der Öffentlichkeit immer wieder diskutiert, insbesondere im Hinblick auf das Thema Gerechtigkeit. *Sabine Schmeißer* überlegt in ihrem Beitrag, wie organisationale Gerechtigkeit aus Sicht von Führungskräften in Organisationen verstanden werden kann und welche Elemente es braucht, um nachhaltig den Anspruch auf Gerechtigkeit erfüllen zu können.

Ulrike Bechmann nimmt die biblische Geschichte von Rizpa und ihrer Totenwache zum Anlass, nach der seelsorgerlichen Aufmerksamkeit auf den Umgang mit Toten zu fragen. In Kontexten von Gewalt bedeutet diese Totensorge, oft von Frauen eingefordert, Widerstand gegen das Verschweigen von Gewalttaten, die so nicht das letzte Wort haben.

12 Ebd. 36.

13 Vgl. Ebd.

14 Ebd. 37.

Inspiziert von Doris Nauers Aussagen zum gravierenden Glaubwürdigkeitsverlust von Kirche und Seelsorge auch durch missionarische Gewalt, fragt *Eckhard Frick sj* in seinem Beitrag nach der Bedeutung von Nauers Auseinandersetzung mit dem Missionsbegriff für die Entwicklung von Spiritual Care im deutschen Sprachraum.

Ottmar Fuchs klärt die theologische Dimension des sog. Kirchenaustritts und plädiert für eine transitorische Seelsorge, auch als Ernstfall einer gegenseitig durchlässigen Ökumene, wenn Katholik:innen in andere christliche Kirchen übertreten. Es geht um einen pastoral konstruktiven und freiheitsanerkennenden Umgang mit Kirchenaustritten. Dies wäre ein durchaus schmerzhafter Lernweg für die Kirchen, sich nicht identitär auf Mitgliederwerbung zu konzentrieren, sondern das „Reich Gottes“ wichtiger zu nehmen als sich selbst, orientiert an der Sorge mit den und um die beteiligten Menschen.

Herbert Haslinger bilanziert in seinem Beitrag die jüngere katholisch-theologische Diakoniereflexion kritisch. Zugleich beobachtet er einen ‚Hype‘ für diakonale Äußerungen der Päpste Benedikt XVI. und Franziskus, die sich jedoch weder nachhaltig noch wirklich kritisch-theologisch durchdrungen zeigen. Angesichts dessen fordert *Haslinger* in Sachen Diakonie eine neue, fundiertere Orientierungsarbeit.

An der Vision einer diakonischen Weltkirche liegt *Klaus Kießling*. Als Ständiger Diakon schöpft er aus einer biblischen Quelle: In der Weltgerichtsrede kommen zwar keine Ämter vor, sie provoziert jedoch Rückfragen an Amtsträger, weil es um Lebensentscheidendes geht. Dabei inspiriert Mt 25,31–46 zu einer Neubegründung von Solidarität, wie sie sich in vorkonziliaren Diakonatskreisen ankündigt, in der Pastoralkonstitution des Zweiten Vatikanums manifestiert und in weiteren Entwicklungen abzeichnet: Schließlich setzt mit Gottes Menschwerdung auch unsere Menschwerdung ein.

Auf der Basis von neuen Modellen seelsorglicher Qualifizierungen und sich entwickelnder pastoraler Dienste beschreibt *Bruno Schrage* die sich fast unmerklich vollziehende Transformation der Pastoral in der Caritas. Aus dieser Praxis ergeben sich Hinweise auf ein sich wandelndes ekklesiologisches Verständnis in einer pluralen und säkularen Gesellschaft.

Krankensalbung von schwer an Covid-19 Erkrankten

Überlegungen zu einer liturgischen Handreichung während einer Pandemie in endemischer Phase*

Hans-Jürgen Feulner

Innerhalb der Kirche ließ die Corona-Pandemie¹ mit ihren massiven Einschränkungen der öffentlichen Gottesdienste lange Zeit kein „normales“ Gemeindeleben zu, vor allem während der „ersten Welle“ im Frühjahr 2020 und auch zu Beginn der Lockerung im Frühsommer 2020. Die Gottesdienstbesucher beschlich nach der allmählichen Rückkehr zu öffentlichen Gottesdiensten angesichts der obligatorischen Gesichtsmasken, Einweghandschuhe und (wiederholten) Händedesinfektionen oft das Gefühl, bei einer gesundheitsgefährdenden Feier zu sein. Krankenkommunion und Krankensalbung wurden in manchen Diözesen zu Beginn der Pandemie – außer für lebensbedrohliche Situationen – komplett eingestellt² oder es galten bzw. gelten noch immer sehr strenge Bestimmungen dafür³.

* Es kann hier weder die liturgiegeschichtliche und -theologische Entwicklung mit dem damit einhergehenden Bedeutungswandel der Krankensalbung seit dem II. Vatikanischen Konzil noch die Frage des Spenders, die lehramtlich seit 2005 endgültig entschieden ist, nachgezeichnet und behandelt werden. Zu diesen Themenkreisen gibt es jedoch eine große Fülle an Literatur. – Alle Internetlinks wurden letztmalig am 15. März 2022 aufgerufen. Die Abkürzungen von Zeitschriften und Reihen folgen SCHWERTNER (3. Aufl., 2014).

- 1 Für die Situation der Pandemie 2020 bis Mitte Jan. 2021 siehe auch H.-J. FEULNER, Liturgie und Hygiene in Geschichte und Gegenwart. Einige Anmerkungen zu Hygienefragen bei gottesdienstlichen Feiern in der Zeit von Covid-19 und danach, in: DERS. – E. HASLWANTER (Hgg.), Gottesdienst auf eigene Gefahr? Die Feier der Liturgie in der Zeit von Covid-19, Münster 2020, 29–72; DERS., Nichts wird mehr so sein wie vorher? Zu Gottesdienstfeiern und liturgischer Hygiene während der ersten beiden Wellen von Covid-19 und was daraus folgen mag, in: P. BUKOVEC – E. VOLGGER (Hgg.), Liturgie und Covid-19. Erfahrungen und Problematisierungen (SKUL 10), Regensburg 2021, 365–400.
- 2 So z. B. in der Erzdiözese München-Freising. Siehe das Allgemeine Dekret von Erzbischof R. Marx vom 13. März 2020. bit.ly/3MzFjYj: „4. Hauskommunion und Krankensalbung werden allgemein eingestellt. Bei dringlicher Notwendigkeit insbesondere in lebensbedrohlichen Situationen besteht weiterhin die Verpflichtung, den Kranken und Sterbenden beizustehen und unter Beachtung der gebotenen Hygienemaßnahmen die Kommunion und die Krankensalbung zu spenden.“
- 3 So etwa in der Diözese Trier. Vgl. Hinweise zu Schutzmaßnahmen in der Seelsorge im häuslichen Umfeld und in Einrichtungen/Kliniken/Hospizen (24.11.2021): „Salbung er-

Kirchliche Sorge für Kranke und Sterbende in der Corona-Pandemie

In kurzer Zeit hat ein mikroskopisch kleiner Krankheitserreger die menschliche Endlichkeit offengelegt, weltweit ganze Nationen in das „Tal der Todesschatten“⁴ geführt. Regierungen versuchten, ein massenhaftes Sterben zu vermeiden, indem sie Städte teils rigoros abriegelten⁵, die Gesichter der Menschen auf den Straßen und anderswo mit Masken bedecken ließen und die Sterbenden in ihren letzten Stunden von den Angehörigen trennten. Dennoch sind bisher mehr als sechs Millionen Menschen im Zusammenhang mit dem Coronavirus (Covid-19) verstorben⁶, und oft sind sie alleine von uns gegangen. Viele religiöse Rituale, die als Wegmarken in den bedeutendsten Momenten des Lebens dienen sollten (sog. „rites de passage“⁷), waren plötzlich nicht mehr durchführbar. Kinder verabschiedeten sich von ihren sterbenden Eltern und Menschen von ihren langjährigen Ehepartner/innen durch das Fenster oder über Skype, wenn sie überhaupt Abschied nehmen konnten. Nur selten wurden anfangs Seelsorger/innen in Krankenhäuser, Hospize und Pflegeheime hinein gelassen, und an Beerdigungen nahmen Familien per Zoom teil. Durch ein aggressives Virus sahen sich die Menschen weltweit gezwungen, sich unabhängig von religiösen und weltlichen Anschauungen mit den intimsten Fragen auseinanderzusetzen, nämlich auch *wie wir sterben*, also vor allem damit, *wie wir unseren letzten Tagen und Stunden auf dieser Erde einen Sinn geben können*.⁸

folgt nur mit Handschuhen. Das Eintauchen in das Salb-Gefäß erfolgt nur einmal. In diesem Fall sollte auf die Möglichkeit zurückgegriffen werden, jeweils vor Ort vorhandenes Öl zu weihen oder das Krankenöl in Einmalgefäße, z. B. in kleine Kunststofffläschchen abzufüllen. Gefäß und Öl müssen anschließend vernichtet werden.“ (bit.ly/3hTMxrX, S. 2 Anm. 1).

- 4 Vgl. Ps 23,4 in der Übersetzung der Schlachter (2000) und der Eberfelder Bibel (2006).
- 5 Vgl. auch H.-J. FEULNER, Lepra, Pest und Corona. Mit einem Blick in die Geschichte Pandemien verstehen?, in: StZ 146/9 (2021) 689–695.
- 6 Vgl. [statista.com](https://www.statista.com) (Stand: 7.3.2022). bit.ly/3vQvJdw.
- 7 Vgl. A. v. GENNEP, Übergangsriten (Les rites de passage), übers. v. K. SCHOMBURG u. S. M. SCHOMBURG-SCHERFF, Frankfurt u. a. ³2005.
- 8 Siehe zum Vorangegangenen auch E. DIAS, The Last Anointing, in: The New York Times (6.6.2020). nyti.ms/3hRYtu5. – Bereits eine im Spätmittelalter aufgekommene Literaturgattung, die *ars moriendi*, befasste sich mit der Frage, wie man gut sterben kann. Vgl. dazu z. B. Ph. HARNONCOURT, Die Vorbereitung auf das eigene Sterben. Eine verlorene Dimension spiritueller Bildung, in: Hj. BECKER u. a. (Hgg.), Im Angesicht des Todes. Ein interdisziplinäres Kompendium II (PiLi 4), St. Ottilien 1987, 1371–1389; P. NEHER, *Ars moriendi* – Sterbebeistand durch Laien. Eine historisch-pastoraltheologische Analyse (DissT 34), St. Ottilien 1989; A. E. IMHOF, *Ars moriendi*. Die Kunst des Sterbens einst und heute, Wien u. a. 1991.

Kranken und sterbenden Menschen beizustehen hatte im pastoralen Handeln der Kirche schon immer einen hohen Stellenwert.⁹ Es geht darum, den Menschen in Wort und Sakrament persönlich das zuzusprechen, was auch über Krankheit und Tod hinaus trägt, nämlich die Treue und der Heilswille des liebenden Gottes, vermittelt durch den Dienst der Kirche. Wenn die Kirche Erkrankten die Krankensakramente spendet, wird daran erinnert, dass sie auch während einer Pandemie keine statistischen „Problemfälle“ sind, die man aus dem Verkehr ziehen muss, sondern Menschen mit einer Vergangenheit und einer Gegenwart sowie hoffentlich einer Zukunft.

„In kaum einer anderen Lebenssituation sind Begegnungen und Berührungen so bedeutsam wie bei einer Erkrankung“¹⁰ und dem nahenden Lebensende. Dies galt und gilt auch in der noch immer andauernden Pandemie, wenn durch



Abb. 1: Priester aus der Erzdiözese St. Paul and Minneapolis/MN in Schutzausrüstung.
[Foto: Dave HRBACEK / The Catholic Spirit; bit.ly/3Qx6Rzo]

die Erfahrung einer oft schwer verlaufenden Covid-19-Erkrankung die eigene Existenz in Frage gestellt und die eigene Endlichkeit ganz drastisch und plötzlich vor Augen geführt wird.¹¹ Während der Corona-Pandemie war das „Social Distancing“ zur Infektionsverhinderung lange Zeit das Gebot der Stunde. Der Körper des anderen wurde regelrecht als Bedrohung wahrgenommen, man konnte oder durfte sich ihm – wenn überhaupt – nur in Schutzausrüstung nähern, besonders auch in der Krankenhausseelsorge (s. Abb. 1).

Bereits irgendwann im ersten Lockdown im Frühjahr 2020 kam aufgrund der strikten Isolation in Krankenhäusern und Pflegeheimen die Frage auf, ob ein „digitaler“ Priester, der über Skype oder Zoom zugeschaltet ist, das Sakra-

9 Vgl. auch G. FASSETT, „Und der Herr wird ihn aufrichten.“ Zur Heilssorge der Kirche für die Kranken (Feiern mit der Bibel 7), Stuttgart 1999; Die Sorge der Kirche um die Kranken [...] (DtBis 60), hg. v. SEKRETARIAT DER DEUTSCHEN BISCHOFSKONFERENZ, Bonn 1998; „Ich war krank und ihr habt mich besucht“ (Mt 25,36). Ein Impulspapier zur Sorge der Kirche um die Kranken (DtBis Pastoralkommission 46), hg. v. SEKRETARIAT DER DEUTSCHEN BISCHOFSKONFERENZ, Bonn 2018; T. ROSER, Spiritual Care und Krankenhausseelsorge, in: Diak. 46/4 (2015) 232–240 u. a.

10 J. WINKLER, Berühren verboten: Keine Sakramente für Kranke in der Corona-Pandemie? Beobachtungen und Perspektiven zur Praxis von Krankensalbung und Krankenkommunion in Pandemiezeiten in den Bistümern der Bundesrepublik Deutschland, in: FEULNER – HASLWANTER, Gottesdienst auf eigene Gefahr? (s. Anm. 1), 577–588, hier: 577 [ein sehr lesenswerter Beitrag].

11 Vgl. Die Feier der Krankensakramente. Die Krankensalbung und die Ordnung der Krankenpastoral in den Kath. Bistümern des Deutschen Sprachgebietes, Freiburg u. a. ²1994, 23 [Pastorale Einführung, Nr. 1]. Im Folgenden abgekürzt: FKS².

ment der Krankensalbung mittels einer anwesenden Krankenschwester unter Einhaltung der übrigen liturgischen Vorschriften spenden dürfe. Die kirchliche Rechtslage scheint jedoch klar: Der Priester muss das Sakrament mit seiner eigenen Hand („*propria manu*“) spenden – „wenn nicht ein schwerwiegender Grund den Gebrauch eines Instruments geraten sein lässt“ (can. 1000 §2 CIC/1983). Als Instrument¹² gilt klassischerweise ein Stäbchen mit einem Wattebausch oder ein Watte-stäbchen (im Erzbistum Hamburg ist nach dem Vorbild der Kirchen des byzantinischen Ritus [s. Abb. 2] seit der ersten Zeit der Pandemie auch ein Pinsel erlaubt¹³). Eine andere Person ist allerdings nicht als ein solches „Instrument“ zu betrachten, wie Rüdiger Althaus zu suggerieren scheint.¹⁴ Die Praxis der symbolischen Salbung aus einer räumlichen Entfernung ist eindeutig abzulehnen.¹⁵



Abb. 2: Chrialída (Χριαλίδα) oder Kistočka (Кисточка).
[Foto: bit.ly/3DS4Hmi]

-
- 12 Vgl. J. BRADLEY, *Extreme Unction in Extreme Times. The Use of an Instrument in the Anointing of the Sick*, in: FEULNER – HASLWANTER, *Gottesdienst auf eigene Gefahr?* (s. Anm. 1), 589–599.
- 13 Vgl. ERZBISTUM HAMBURG, *Regelungen für öffentliche Gottesdienste und Veranstaltungen im Erzbistum Hamburg während der Corona-Pandemie* (16.12.2021), S. 7 (Nr. 40). bit.ly/3m9Qcl1: „Um bei der Krankensalbung Körperkontakt zu vermeiden, kann ein Pinsel verwendet werden, der anschließend desinfiziert werden muss ...“.
- 14 Vgl. R. ALTHAUS, *Liturgie und Neue Medien. Ein kirchenrechtlicher Zwischenruf*, in: S. KOPP – B. KRYSMANN (Hgg.), *Online zu Gott?! Liturgische Ausdrucksformen und Erfahrungen im Medienzeitalter (Kirche in Zeiten der Veränderung 5)*, Freiburg u. a. 2020, 130–155, hier: 149. Th. RUSTER ist sogar der Meinung, dass eine Krankensalbung via TV oder Internet übertragen werden kann (vgl. F. NEUMANN, *Theologe Ruster: Beichte ist in der Corona-Krise per Telefon möglich* [30.3.2020]. bit.ly/30gnpq4). – Am 25. März 2020 hatte die Diözese Springfield im US-Bundesstaat Massachusetts eine Änderung der Vorschriften für das Sakrament der Krankensalbung genehmigt, die es einer Krankenschwester erlaubte, die Salbung vorzunehmen, während der Priester an der Tür stand und die sakramentale Formel sprach; siehe die Nachricht von Bischof M. T. Rozanski (später Erzbischof von St. Louis/MO) an seine Priester: „Effective immediately I am allowing the assigned Catholic hospital chaplains, standing outside a patient’s room or away from their bedside, to dab a cotton swab with Holy Oil and then allow a nurse to enter the patient’s room and administer the oil. If the patient is alert, the prayers may be provided via telephone.“ (J. D. FLYNN, *Mass. Bishop “Suspends” Sacramental Anointing While Rescinding Controversial Policy* [27.3.2020]. bit.ly/3136KGO). Bischof Rozanski musste seine Erlaubnis allerdings bereits kurz darauf widerrufen (bit.ly/34Eumyf).
- 15 Vgl. R. RAUCH, *Sakramente in Zeiten von Corona: Die Krankensalbung* (7.1.2021). bit.ly/3pSbY0L.

Von der „Letzten Ölung“ zu einem Sakrament für die Kranken – und doch *auch* für Sterbende?

Vollkommen zu Recht hat das Zweite Vatikanische Konzil in seiner Liturgiekonstitution *Sacrosanctum Concilium* (SC 73–75) der Krankensalbung als „Sakrament der Heilung“ ein völlig neues Gesicht gegeben, und im Zuge der Liturgiereform wurde in Rückgriff auf das Zeugnis der Heiligen Schrift und der liturgischen Praxis der Alten Kirche eine inhaltliche Neuausrichtung vorgenommen¹⁶; Die früher als Todesweihe verstandene „Letzte Ölung“ der Sterbenden, als Schwellenritus am Übergang zum Tod, wurde zum Sakrament der Kranken.¹⁷ Bei dieser Neuinterpretation der Krankensalbung schien jedoch die mögliche Sterbesituation zunehmend aus dem Blick geraten zu sein.¹⁸ Auch wenn vom Konzil mit guten Gründen anders gewollt, hat es nach wie vor den Anschein, dass in vielen Gegenden die Krankensalbung in der seelsorglichen Praxis und im Bewusstsein vieler Gläubiger noch immer die „Letzte Ölung“ geblieben ist.¹⁹ Man hat daher überspitzt unterstellt, dass hierbei „gut angesetzte Reformen am allgemeinen Beharrungsvermögen und an der Rezeptionsunwilligkeit der Gläubigen gescheitert“²⁰

-
- 16 Zur historischen Entwicklung des Sakraments der Krankensalbung immer noch grundlegend: R. KACZYNSKI, Sakramentliche Feiern I/2. Feier der Krankensalbung (GdK 7,2), Regensburg 1992, 241–343, hier: 251–304. Siehe auch P. BROWE, Die Letzte Ölung in der abendländischen Kirche des Mittelalters, in: ZKTh 55 (1931) 515–560; H. VORGRIMMER, Buße und Krankensalbung (HDG 4/3), Freiburg ²1978, 215–234; M. STUFLESSER, „Das gläubige Gebet wird den Kranken retten ...“. Die Feier der Krankensalbung im Spannungsfeld von *lex orandi*, *lex credendi* und *lex agendi*, in: DERS. – S. WINTER (Hgg.), „Ahme nach, was du vollziehst ...“. Positionsbestimmungen zum Verhältnis von Liturgie und Ethik (StPaLi 22), Regensburg 2009, 265–302, hier bes.: 267–280.
 - 17 Vgl. A. KNAUBER, Sakrament der Kranken. Terminologische Beobachtungen zum *Ordo unctionis infirmorum*, in: LJ 23 (1973) 217–237; A. MOOS, „Krankensalbung“ oder „Letzte Ölung“? Stellungnahme in einer Kontroverse, in: BECKER u. a. (Hgg.), Im Angesicht des Todes (s. Anm. 8), 791–811 u. a.
 - 18 Siehe dazu auch die wertvollen Überlegungen von C. ROTH, Auf der Suche nach einem Sterbesakrament. Zwischen einer Neuinterpretation der Krankensalbung und einer Krise der Wegzehrung, in: TGl 105 (2015) 35–51. A. Gerhards meint, dass „man in dem Bestreben, den Charakter der ‚Todesweihe‘ zu eliminieren, wohl zu weit gegangen“ sei [DERS., Die Krankensalbung – ein heilsames Sakrament, in: LS 51 (2000) 147–152, hier: 147]. – Es überrascht sehr, dass R. Kaczynski, der sich auch mit G. Greshake äußerst kritisch auseinandersetzte (und umgekehrt), in seinem wichtigen Handbuchbeitrag (s. Anm. 16) eigentlich überhaupt nicht auf die nachkonziliare Krankensalbung im Rahmen des sog. „Versehanges“ eingeht (auch nicht in seinem Beitrag zur Sterbeliturgie in GdK 8 [Regensburg 1984], 218–221).
 - 19 Vgl. K. DEPOORTERE, Neue Entwicklungen rund um die Krankensalbung, in: Conc(D) 34 (1998) 553–564, hier: 557; S. BÖNTERT, Heilssorge in Krankheit als Paradigma liturgischen Handelns, in: HLD 62 (2008) 224–244, hier: 228.
 - 20 Th. SCHNEIDER, Zeichen der Nähe Gottes. Grundriß der Sakramententheologie, Mainz ⁷1998, 233.

seien. Sterbende Menschen (und vielleicht noch mehr ihre Angehörigen²¹) verlangen aus anthropologischen Gründen, zumindest für ihren Hinübergang aus dem irdischen Leben in das Geheimnis des Todes, oft nach einem „Übergangsritus“²², der, so Cornelius Roth, „nach Meinung vieler Krankenhausseelsorger in der Feier der Krankensalbung besser zum Ausdruck gebracht wird als mit dem Sterbesegen (wie er in manchen Krankenhäusern mangels Priestern praktiziert wird) oder dem eigentlichen Sterbesakrament, der eucharistischen Wegzehrung“²³, die häufig aufgrund des Gesundheitszustandes des Patienten nicht mehr möglich ist.²⁴ So kommt wohl im Spital in der Realität des Sterbeprozesses angesichts der modernen medizinischen Versorgung, der Behandlung von Schmerzen sowie den internistischen und neuropsychiatrischen Symptomen am Lebensende, die mit einer eingeschränkten Bewusstseinslage einhergehen²⁵, der Wegzehrung als Sterbesakrament eine sehr marginale Bedeutung zu.²⁶

Es kann angenommen werden, dass die Konzilsväter und die Mitarbeiter in den nachkonziliaren liturgischen Arbeitsgruppen den Aspekt des Sterbens im Zusammenhang mit der Krankensalbung keineswegs vollständig ausklammern

21 Vgl. E. WEIHER, Wir brauchen ein letztes Sakrament: Plädoyer für die „Letzte Ölung“, in: LS 52 (2001) 197–200, hier: 198f.

22 Vgl. DEPOORTERE, Neue Entwicklungen (s. Anm. 19), 561; M. E. AIGNER, Konkretion: Krankensalbung, in: H. HASLINGER u. a. (Hgg.), Handbuch Praktische Theologie, Bd. 2: Durchführungen, Mainz 2000, 466–479, hier: 474. S. auch oben Anm. 7.

23 Die Wegzehrung als das Sterbesakrament ist die geistliche Stärkung für den „Hinübergang aus diesem Leben“ [FKS², 18 (Nr. 26)]. Die an sich theologisch richtige Reihenfolge, dass die Wegzehrung „für den Sterbenden allein notwendig“ ist, „erst in zweiter Linie die Beichte und dann erst, bei ausreichender Zeit, auch die Salbung“ [K. RICHTER, Heilssorge in Todesgefahr, in: M. PROBST – K. RICHTER (Hgg.), Heilssorge für die Kranken und Hilfen zur Erneuerung eines mißverstandenen Sakraments, Freiburg u. a. 1975, 109–111, hier: 110], geht jedoch mit dem hier postulierten Absolutheitsanspruch an der heutigen Realität vorbei, vor allem in Spitälern. Vgl. auch WEIHER, Wir brauchen ein letztes Sakrament (s. Anm. 21), 199f.; L. KÜHN, Liturgie im Krankenhaus. Plurale Feierformen in der Begleitung kranker und sterbender Menschen (PTHe 183), Stuttgart 2021, 126: „Was theologisch mit dem Viaticum intendiert ist, stellt sich jedoch in der Realität der modernen medizinischen Versorgung im Krankenhaus in vielen Fällen als utopisch dar, da der Empfang der Kommunion oftmals nicht mehr möglich ist.“ (s. auch unten Anm. 32). Siehe dazu FKS², 19 (Nr. 30): „Ist er jedoch infolge seiner Krankheit außerstande, die heilige Kommunion zu empfangen, soll ihm sogleich die sakramentale Salbung gespendet werden.“).

24 ROTH, Auf der Suche nach einem Sterbesakrament (s. Anm. 18), 36. Vgl. auch E. WEIHER, Die Religion, die Trauer und der Trost. Seelsorge an den Grenzen des Lebens, Mainz 1999, 54–89, hier bes.: 88; DERS., Das Geheimnis des Lebens berühren. Spiritualität bei Krankheit, Sterben, Tod. Eine Grammatik für Helfende, Stuttgart 2011, 170–172, 367; G. KELLNER, Rufbereitschaft in der Krankenhausseelsorge, in: LS 60 (2009) 255–259.

25 Vgl. KÜHN, Liturgie im Krankenhaus (s. Anm. 23), 125–127.

26 Vgl. B. JEGGLE-MERZ, Ritueller Gebet in Todesnähe, in: S. PENG-KELLER (Hg.), Gebet als Resonanzereignis. Annäherungen im Horizont von Spiritual Care (ThAn 7), Göttingen 2017, 207–227, hier: 221: „Die Wegzehrung steht unter der Gefahr, lediglich als Krankenkommunion unter erschwerten Bedingungen wahrgenommen zu werden.“

wollten.²⁷ Schon SC 73 verzichtet – trotz der eindeutigen Bevorzugung des Terminus „Krankensalbung“ – nicht auf den Begriff der „Letzten Ölung“ und spricht außerdem von „Lebensgefahr“ des Empfängers, sei es durch Krankheit oder Alter.²⁸

Auch wenn die nachfolgenden Überlegungen ausdrücklich *kein* Plädoyer sein sollen, die Krankensalbung wieder als reines Sterbesakrament zu praktizieren, muss angesichts der hygienischen und medizinischen Gegebenheiten in der Corona-Pandemie die Tatsache ernst genommen werden, dass sehr häufig auf die Spendung der Wegzehrung verzichtet werden muss.²⁹

Überlegungen zu einer vereinfachten Form der Krankensalbung in außerordentlichen Situationen³⁰

a) Vorbemerkungen

Eine mögliche vereinfachte Form der Krankensalbung bei einem schwer an Covid-19 erkrankten Menschen in einem Spital (dort besonders auf der Intensivstation), aber auch möglicherweise in einem Pflegeheim oder Hospiz, könnte –

27 Vgl. auch J. STEFAŃSKI, Von der Letzten Ölung zur Krankensalbung. Schwerpunkte bei der Redaktion der neuen Ordnung für die Krankensakramente, in: P. JOUNEL u. a. (Hgg.), *Liturgia opera divina e umana* (BEL.S 26), Rom 1982, 429–452, bes.: 440–443.

28 Vgl. auch E. J. LENGELING, Todesweihe oder Krankensalbung?, in: LJ 21 (1971) 193–213. – G. Greshake und auch andere meinten, dass das Pendel zu sehr von einem Extrem („Letzte Ölung“) ins andere (therapeutische Krankensalbung) umgeschlagen sei und dass es durchaus einer Engführung gleichkäme, wolle man das Sakrament nur als (therapeutische) Krankensalbung verstanden wissen. Vgl. G. GRESHAKE, Letzte Ölung – Krankensalbung – Taferneuerung angesichts des Todes? (Un)Zeitgemäße Bemerkungen zur umstrittenen Sinngebung und Praxis eines Sakraments, in: R. SCHULTE (Hg.), *Leiturgia – Koinonia – Diakonia*. FS Kardinal Franz König, Wien 1980, 97–126; DERS., Die Krankensalbung zwischen physischer und spiritueller Heilung, in: *Conc(D)* 34 (1998) 544–553; DERS., Extreme Unction or Anointing of the Sick? A Plea for Discrimination, in: *RfR* 45 (1986) 435–452. Differenzierter, aber in die gleiche Richtung, auch L. LEIJSEN, Die Krankensalbung. Eine Neu-Interpretation aus dem heutigen Kontext heraus, in: LJ 45 (1995) 152–177, hier: 166–170; W. SIMONIS, *Lebenszeichen der Kirche. Sakramentenlehre*, Düsseldorf 2006, 90–94; O. FUCHS, *Sakramente – immer gratis, nie umsonst*, Würzburg 2015, 157–174 u. a.

29 S. auch Anm. 23 und 32.

30 Wertvolle Hinweise verdanke ich Christiane Schalk (Diözese St. Pölten), Pfr. Franz Bierbaumer, Predrag Bukovec, Sr. Karin Weiler, Pfr. Clemens Abrahamowicz, Pfr. Jürgen Krause, P. Rudolf Schaffgotsch CO (alle Erzdiözese Wien), Pfr. Josef Kuzmits (Diözese Eisenstadt), Christoph Freilinger (Österreichisches Liturgisches Institut, Salzburg), Jörg Winkler (Erzdiözese Freiburg), Pfr. Stefan Pappelau (Diözese Rottenburg-Stuttgart), Pfr. Josef Benz (Diözese St. Gallen), Fr. Ryan Connors (Erzdiözese Boston/USA) u. a.

solange die pandemischen Einschränkungen andauern – wie im Anhang des Beitrages aussehen. In unmittelbarer Todesgefahr könnte außerdem zumindest der „Ablass in der Sterbestunde“ gewährt werden, da die Schwerkranken und die Sterbenden meistens somnolent oder soporös sind³¹ und/oder aufgrund medizinischer Umstände (Infusionen, invasiver Beatmung mit einem Tubus über den Mund u. ä.) weder beichten noch die Kranken- oder Sterbekommunion, das eigentliche Sterbesakrament, empfangen können³², auch nicht in der Gestalt des Weines.

Eine ganzheitliche Erfahrung des Sakramentes soll so weit wie möglich erhalten bleiben, selbst wenn die Feiargestalt³³ gegebenenfalls sehr reduziert werden muss (besonders die taktilen Elemente, wie Handauflegung oder Salbung). Erschwerend kommt natürlich hinzu, dass aufgrund der strengen Bestimmungen in Spitälern, Pflegeheimen und Hospizen sowie des zeitweise geltenden Abstandsgebotes nur sehr wenige oder gar keine anderen Personen mitfeiern können. Umso wichtiger ist es bei der gebotenen Kürze der liturgischen Handlungen, eine würdige Feier mit angemessener Kommunikation³⁴ zu gewährleisten. Ein kurzes Schriftwort und wenige Gebete können dabei hilfreicher sein als lange Lesungen und Fürbitten, die von soporösen bzw. somnolenten Patient/innen nicht mehr bewusst rezipiert werden können. Ein wichtiges Mittel dieser Kommunikation ist der Tastsinn, eine der letzten physischen Funktionen, über die ein sterbender Mensch erreicht werden kann.³⁵ In manchen Situationen mag es außerdem angemessen sein, die beiden mit körperlicher Berührung verbundenen Symbolhandlungen der Handauflegung und/oder Salbung mit einem kurzen Satz anzukündigen und zu erläutern (z. B. „Ich werde Ihnen jetzt für eine kurze Weile meine Hand/Hände auf den Kopf legen als Zeichen der heilsamen Nähe Gottes“ o. ä.).

31 Gemeint ist damit, dass solche Menschen (v. a. in der terminalen Phase der Erkrankung) in ihren Fähigkeiten der Wahrnehmung und des Sich-Äußerns sehr eingeschränkt sind, verstärkt noch durch Medikamentengaben oder medizinische Apparaturen. Oft spricht man etwas ungenau davon, dass die Betroffenen „nicht mehr ansprechbar“ seien.

32 Das ergab auch eine nicht-repräsentative Umfrage des Autors per E-Mail und Telefon mit einigen Priestern und Krankenhausseelsorger/innen aus mehreren (Erz-)Diözesen in Deutschland und Österreich. – S. auch oben Anm. 23.

33 Das Wort „Feier“ kann nicht selten etwas seltsam wirken oder gar Ablehnung hervorrufen. Gerade in Pandemie-Zeiten mit den sehr eingeschränkten Möglichkeiten mag es bei Sterbenden passender erscheinen, nicht von „Feier“, sondern von „Spendung“ zu sprechen, bei all der damit verbundenen Problematik. Siehe zu „Feier“ auch R. KACZYNSKI, Die Feier der Krankensalbung. Für eine pastorale Praxis entsprechend der liturgischen Ordnung, in: *Com(D)* 12 (1983) 423–436, hier: 430f.

34 Vgl. auch E. ENGELKE, Gegen die Einsamkeit Sterbenskranker. Wie Kommunikation gelingen kann, Freiburg 2012, bes. 209–309.

35 Vgl. WEIHER, Wir brauchen ein letztes Sakrament (s. Anm. 21), 199.