

damit diese Welt im Werden bleibe und tatsächlich Gottes Neuschöpfung werde. Paulus nennt diesen Gottesdienst des Christen ja auch einen Kriegsdienst und Entscheidungskampf für Gott (Röm 6, 13ff). So gibt es für den Christen keine Flucht aus und keine Distanz zu seiner Welt. Gottes Heilshandeln dispensiert ihn gerade nicht von diesem Kampf um die Welt und um den gefährdeten Menschen. Es stellt ihn vielmehr mitten in diesen Kampf hinein.

Solcher Gottesdienst in und an der Welt birgt für den Menschen stets die Möglichkeit der Gottbegegnung in sich. In der Mitte seines Lebens begegnet ihm Gott, nicht erst an dessen Lücken und Grenzen. Die zwischenmenschliche Daseinserfahrung als das »Sakrament des Bruders« (Hans Urs von Balthasar) ist stets reale Möglichkeit, Gott zu begegnen. Liebe als der Überstieg des Christen in den Raum der Welt hinein läßt immer Gott auf seine Schöpfung zukommen. Gerade dort, wo der Mensch und mit ihm seine Welt am gefährdetsten erscheint, müßte der Christ stehen. Er wird es aber tatsächlich erst dann, wenn er verstanden hat, daß Glaube Auszug bedeutet aus allem Gesicherten und Verfügbaren, hinein in Gottes offene Zukunft.

Freilich kann weltlicher Gottesdienst dann auch Gottferne bedeuten. Gott kann so auf den Menschen zukommen, daß er ihn zu verlassen scheint. Aber niemals anders ist der Mensch auf Gott hin unterwegs als durch das Kreuz der Welt hindurch. Im Christusgeschehen ist Kreuzzwerdung der Welt vorgezeichnet. Wo der Christ tatsächlich unter diesem Kreuz steht, dort kommt Gott auf ihn und seine Welt zu. Weltlicher Gottesdienst des Christen heißt, daß für den Menschen und für die Welt nicht Selbstentfremdung und Selbstgefährdung das Letzte sind, sondern »Auferstehung«, »neue Welt« und »neue Schöpfung«.

Anton Grabner-Haider

Krankenseelsorge

Im Rahmen der Gesamtpastoral nimmt die Krankenseelsorge sowohl innerhalb der Pfarrseelsorge als auch in der spezialisierten Form der Krankenhauseelsorge einen wichtigen Platz ein. Die Krankheit als existentielle Bedrohung des Menschen ist häufig Anlaß zur Besinnung auf die Grundwerte des Lebens und auf die »letzten Dinge«. Der weithin säkularisierte und einseitig auf die Werte des Diesseits ausgerichtete Mensch unserer Tage bedarf jedoch meist zur Bewältigung seiner Krankheitssituation der verständigen geistigen und geistlichen Führung.

Im allgemeinen wird der kranke Mensch in seiner Krankheit nicht zunächst die »gnädige Führung und Fügung Gottes« sehen; er empfindet vielmehr seine Erkrankung als – häufig unverdienten und ungerechten – Schicksalsschlag, der ihn leicht zu einer Haltung des Protests

gegen dieses Schicksal und damit auch gegen Gott führt. Es liegt auf der Hand, daß infolgedessen der Seelsorger am Krankenbett nicht leichthin die Krankheit als etwas darstellen darf, das »Gott geschickt hat, um uns zur Umkehr und Einkehr zu bewegen«. Abgesehen von der theologischen Fragwürdigkeit einer solchen Aussage, wird sie fast immer psychologisch ungeschickt sein.

An die Stelle eines ungesunden Dolorismus und unvorbereiteter Ermahnungen, der Kranke möge das ihm von Gott auferlegte Kreuz zu seinem und der Kirche Frommen in Geduld und Freude tragen, muß eine sachgerechte Situierung der Krankheit in das Gesamt des menschlichen Lebens im Sinne christlicher Anthropologie treten. Das Erlebnis der Gebrechlichkeit und Anfälligkeit der menschlichen Natur sollte weniger auf die erbsündliche Situation des Menschen, vielmehr auf das freiwillig übernommene Erlösungsleiden Christi hin orientiert werden, an dem in freiwilliger Annahme seiner Situation der kranke Christ im Sinne des »Miterlösens« teilhat; damit wird auch sichtbar, daß Krankheit Heil sein kann und daß Leid und Tod auch für den Menschen keine Endpunkte, sondern Präludien zur Herrlichkeit und zum endgültigen »Heil-Sein« sind.

Freilich wird man nicht allgemein die Zugänglichkeit des Kranken für solche – relativ anspruchsvolle – religiöse Überlegungen voraussetzen dürfen; im Gegenteil: in der konkreten Situation unserer Tage wird Seelsorge am Krankenbett zunächst meist Evangelisation bedeuten. Die Frohe Botschaft ist aber nur für einen Menschen glaubhaft, der menschliche Hilfe und Teilnahme glaubhaft, der menschliche Hilfe und Teilnahme erfährt. Deshalb ist der rein menschlich-barmherzige Zugang des Seelsorgers zum Kranken von besonderer Wichtigkeit. In der Pfarrseelsorge gehört zweifellos der pastorale Krankenbesuch zu den wichtigsten Aufgaben; im Krankenhaus sollte der Besuch des Priesters bei allen Kranken eine Selbstverständlichkeit sein. Wenn der Priester nur zu Schwerkranken kommt, fällt ihm von vornherein die fatale Rolle des »Todesengels« zu, die jedes wirklich befreiende Gespräch meist unmöglich macht.

Jede rechte seelsorgliche Bemühung kann nur Angebot, Einladung sein und muß die Freiheit des Menschen unbedingt respektieren. Das gilt besonders auch für die Krankenseelsorge, weil hier ja häufig der Kranke vom Priester besucht wird, ohne daß er selbst darum gebeten hätte. Völlig unangebracht ist deshalb jeglicher Sakramentalismus. Schon die Einladung zum Sakramentenempfang sollte sehr behutsam erfolgen und wird in vielen Fällen erst dann sachgerecht sein, wenn der kranke Mensch durch das geduldige Glaubensgespräch wieder an die echte Begegnung mit Gott herangeführt werden konnte. Besonders gilt das auch für die Krankensalbung, die gerade deswegen nicht selten als quasi magischer Ritus empfunden wird, weil sie ohne genügende Vorbereitung und häufig erst dann

gespendet wird, wenn der Kranke bewußtlos ist. Die Krankensalbung muß als Zeichen des Heils, dessen Angebot ja vom Menschen in Freiheit angenommen werden soll, wieder ihren richtigen Platz bekommen: sie ist kein Sakrament der Todesweihe, sondern Heilszeichen für den ernstlich Erkrankten. Dagegen sollte das Viaticum als das Sakrament der letzten Stärkung und der liebenden Vereinigung mit Christus wieder stärker betont werden. Neue liturgische Texte sind sowohl für die Krankensalbung als auch für das Viaticum dringend zu wünschen.

Da der menschliche Zugang Voraussetzung jeglicher Seelsorge ist, ist es notwendig, daß der Krankenseelsorger wenigstens einige Grundbegriffe der Psychologie des kranken Menschen und der psychosomatischen Besonderheiten gewisser Erkrankungen kennt. Im Krankenhaus ist Krankenseelsorge immer auch Milieuseelsorge, da das ›Klima‹ eines Hauses weitgehend von der Haltung der dort tätigen Ärzte und Schwestern abhängig ist. Deshalb ist für den Krankenhauseelsorger guter, vertrauensvoller Kontakt mit Ärzten und besonders mit den Schwestern Voraussetzung für seine Wirkmöglichkeit im Haus.

Eine Einübung in die Problematik der Krankenseelsorge durch geeignete Praktika (auch Krankenpflege!) während der Studienjahre ist wohl sicher sehr wichtig und sollte gefördert werden.

Curt Genewein

Literaturbericht

Grundlagen und Grundfragen der Praktischen Theologie

Was nützt es, einen aufwendigen Neubau zu errichten, wenn das Fundament nicht trägt? Nichtbeachtung von Bergschäden oder technische und konstruktive Fehler in der Fundamentierung können sehr bald böse Überraschungen bringen. Daß in diesem Fall die Frage nach dem rechten Fundament nicht rein »theoretische« Bedeutung, sondern praktische Konsequenzen hat, weiß jeder. In der Konzeption pastoraler Weisungen wird es nicht selten vergessen. Mancher »Praktiker« oder ein nur auf Rezepte und Handreichungen erpichter Studiosus wendet sich mißmutig ab, wenn er etwas von der Bedeutung der Grund-

lagenforschung hört. Derartig »theoretischen Kram« sollen die Wissenschaftler untereinander abhandeln!

Gleichwohl ist die Grundlagenforschung von allergrößter Bedeutsamkeit gerade für das praktische Tun. Hier fallen die Grundentscheidungen. Hier werden die Weichen gestellt.

1. Situationsaufhellung durch Geschichte

Der Altmeister der heutigen Pastoraltheologie, der Tübinger, jetzt emeritierte Ordinarius FRANZ XAVER ARNOLD, hat seine wichtigsten Studien neu bearbeitet und zusammengefaßt in dem Band: *Pastoraltheologische Durchblicke – Das Prinzip des Gottmenschlichen und der geschichtliche Weg der Pastoraltheologie*, Freiburg 1965.

Die lebendige Verbindung einer klar durchdachten Systematik mit einer umfassenden geschichtlichen Darstellung ist das eine Kennzeichen dieser Arbeiten. Zum anderen geht es Arnold um die »unmittelbar praktische und aktuelle Bedeutung« seiner Forschung, die bereits in den französischen, spanischen und portugiesischen Sprachraum hinein wirksam geworden ist. In kritischer Analyse und aufbauender Synthese weiß der Verfasser die Bedeutung, aber auch die Grenzen der kirchlichen Heilsvermittlung aufzuweisen. Licht und Schatten vergangener, aber bis heute nachwirkender Systematik werden gerecht verteilt, so daß der Leser eine gute Orientierung für sein eigenes Handeln, für die heute notwendigen Akzentverschiebungen im kerygmatischen, katechetischen und liturgischen Tun erhält. »Die Hinwendung zum Personalen und das im eigentlichen und spezifisch christlichen Sinn *pastoraltheologische* Anliegen muß die Führung behalten vor dem *pastoralsoziologischen* Aspekt, freilich ohne diesen in seiner heute mit Recht so betonten Bedeutung zu schmälern« (S. 13). Diese behutsam formulierte Mahnung darf nicht überhört werden! Arnold gebührt das Verdienst, mit allem Nachdruck die praktische Theologie im Prinzip des Gottmenschlichen und damit in der Christologie und Soteriologie neu verankert zu haben. Seine Grundthese, daß alles kirchliche Mittelertum nur Teilhabe am »einzigartigen und absoluten Mittelertum Jesu Christi« ist und ihm daher nur ein »sekundärer und relativer, ein memorialer und sakramentaler, werkzeuglich dienender Charakter« zukommt, ist gerade für eine nachkonziliare und ökumenische Pastoral von zentraler Bedeutung. Denn Kirche realisiert sich nur aus dem Glauben an das Christumysterium.

2. Kritik der Systeme

In der pastoraltheologischen Literatur verbirgt sich immer, auch wenn das auf den ersten Blick nicht erkennbar wird, irgendeine Systematik. Sie kann durchdacht und tief sein, sie kann aber auch vom Theologischen her unzulänglich konzipiert sein. WOLFGANG OFFELE, durch seine Erstlingsarbeit über die Münchener katecheti-