

- ⁷ K. Löwith, Vorträge und Aufsätze: Zur Kritik der christlichen Überlieferung, Stuttgart 1966, 54-96.
- ⁸ Dazu Cl. Tresmontant, Biblisches Denken und Hellenische Überlieferung, Düsseldorf 1956, 76 f.
- ⁹ J.A. Möhler, Die Einheit in der Kirche, Tübingen 1843, 100.
- ¹⁰ Dazu J.B. Bauer (Hg.), Entwürfe der Theologie, Graz 1985.
- ¹¹ Dazu Cl. Bussmann, Befreiung durch Jesus? Die Christologie der lateinamerikanischen Befreiungstheologie, München 1980, 27.
- ¹² F. Wiedmann, Martin Deutinger (1815-1864), in: Katholische Theologen Deutschlands im 19. Jahrhundert II, München 1975, 265-292.
- ¹³ V. Spangenberg, Herrlichkeit des Neuen Bundes. Zur Bestimmung des biblischen Begriffs der „Herrlichkeit“ bei Hans Urs von Balthasar, Tübingen 1993, 4-23.
- ¹⁴ S. Freud, Das Unbehagen in der Kultur (1930), in: Kulturtheoretische Schriften, Frankfurt 1974, 220 ff.
- ¹⁵ Dazu U. Busse, Das Nazareth-Manifest Jesu. Eine Einführung in das lukanische Jesusbild nach Lk 4,16-30, Stuttgart 1977, 38 ff.
- ¹⁶ Dazu der Abschnitt „Bindet ihn los! Vom Sinn des Todes Jesu“ in meiner Schrift: Glaubensbewährung, Augsburg 1995, 9-28.
- ¹⁷ Dazu der Abschnitt „Der tägliche Tod: Die Angst“ in meiner Untersuchung: Der Mensch – das uneingelöste Versprechen. Entwurf einer Modalanthropologie, Düsseldorf 1995, 122-136.
- ¹⁸ K. Jaspers, Die geistige Situation der Zeit (1931), Berlin 1971, 55.
- ¹⁹ Pseudo-Dionysius Areopagita, Von dem göttlichen Namen, c. 2.
- ²⁰ J.L. Austin, Zur Theorie der Sprechakte (How to Do Things with Words), Stuttgart 1972; dazu L. Bejerkolm/G. Hornig, Wort und Handlung. Untersuchungen zur analytischen Religionsphilosophie, Gütersloh 1966; ferner meine Schrift: Menschsein und Sprache, Salzburg 1989, 67-83.
- ²¹ Theologie als Therapie, aaO. 158-163.
- ²² Näheres dazu in meinem Entwurf einer Medien-Therapie in: Politische Studien 42 (1991) 61-73.

Die Krankensalbung zwischen physischer und spiritueller Heilung

Gisbert Greshake

Soweit wir die Geschichte des „fünften Sakraments“ zurückverfolgen können, oszilliert es zwischen den beiden Polen „Krankensalbung“ (mit dem Ziel der physischen Heilung oder wenigstens gesundheitlichen Besserung) und „Letzte

Ölung“ (mit dem Ziel einer geistlichen Heilung, nämlich der Sündenvergebung und Bereitung für die Gottesbegegnung im Tod). Dabei beriefen und berufen sich beide Pole auf den biblischen Grundtext Jak 5,13ff - freilich in je unterschiedlicher Interpretation.

Die
Kranken-
salbung
zwischen
physischer
und
spiritueller
Heilung

Der Pol „Krankensalbung“

Der erste Pol knüpft an das heilende Wirken Jesu und seiner Jünger an (vgl. Mk 6,13) und versteht von daher die Ölsalbung und das Gebet im Namen Jesu von Jak 5 als wirksames Zeichen für die heilende Kraft Gottes durch den Kyrios. Entsprechend ist mindestens seit dem 3. Jahrhundert die liturgische Tradition einer Ölweihe durch den Bischof bezeugt.¹ Die dabei verwendeten Gebete bringen zum Ausdruck, daß das Öl durch die Weihe die Kraft empfängt, Stärkung und Gesundheit zu bringen. Das so geweihte Öl selbst wurde als „Träger“ der Gnade, d.h. als sakramentales Zeichen (im weiten Sinn) betrachtet, welches dann nicht nur durch kirchliche Amtsträger, sondern auch durch beliebige Spender (sogar Selbstsalbungen waren möglich) angewandt wurde. Anlaß und Gegenstand einer solchen Salbung konnte im Prinzip „alles“ sein: Kopfschmerz, Hundebiß, selbst geringstes Unwohlsein, aber natürlich auch gewichtigere Krankheiten. Neben einer eigentlichen Salbung wandte man das gleiche geweihte Öl auch in Form von Waschungen und Trinken an. Mehr noch: Die Funktion, die das Öl in der Antike hatte (es war Allheil- und Nahrungsmittel, Lichtspender und apotropäisches Zeichen), wurde in der neuen Sinnggebung, Segensträger von Christus her zu sein, beibehalten. So gebrauchte man das geweihte Öl auch für exorzistische Praktiken, gewissermaßen als Alternative zur heidnischen Magie. Gegen alle nur denkbaren Beeinträchtigungen guten Lebens sollte es Heilung, Hilfe und Schutz gewähren. So hatte das Öl im Grunde eine große Ähnlichkeit zu dem, was wir heute unter Weihwasser verstehen und damit praktizieren.²

Der Pol „Letzte Ölung“

Der zweite Pol beruft sich gleichfalls auf Jak 5, und er tut es mit um so mehr Gewicht, als der älteste Kommentar zu dieser Stelle³ das Kranksein als Sündersein und das presbyterale Tun als sündenvergebendes Handeln versteht. Entsprechend war in den Kirchen des Ostens die kanonische Rekonkiliation der Büsser nicht selten mit einem Salbungsritus verbunden. Davon ist das ostkirchliche Verständnis der Krankensalbung

Der Autor

Gisbert Greshake, geb. 1933 in Recklinghausen (Westf.), Dr. theol. (Münster), Priesterweihe 1960, langjährige Seelsorgstätigkeit, Habilitation 1972 (Tübingen). Von 1974–1985 Professor für Dogmatische Theologie und Dogmengeschichte in Wien, seit 1985 Professor für Dogmatik und Ökumene in Freiburg i.Br. Mitherausgeber der „Fontes Christiani“, Fachberater des „Lexikons für Theologie und Kirche“. Veröffentlichte knapp 30 Monographien und 400 Beiträge, vor allem zu Fragen der Spirituellen Theologie, Eschatologie, Gnaden- und Trinitätslehre. Zuletzt erschien: *Der dreieine Gott*, Freiburg ³1998. Anschrift: Albert-Ludwigs-Universität, Institut für Systematische Theologie, Postfach, D-79085 Freiburg i.Br., Deutschland.

(griech.: *euchelaion*, wörtl.: Gebetsölung) mitgeprägt. Bis heute ist die Salbung einerseits Heilmittel im Krankheitsfall, andererseits aber auch Vollendung der Buße, nicht nur bei Kranken, sondern auch bei körperlich gesunden Menschen.⁴ Da man ab dem 4./5. Jahrhundert den kanonischen Bußvollzug meist bis zur Sterbestunde aufschob, weil dann ohne die äußerst schweren Bußauflagen Rekonziliation erteilt wurde, hatte die Bußsalbung ihren Ort vorwiegend *in extremis*.

Diese Praxis dürfte auch den Westen beeinflusst haben: Hier beobachteten wir etwa seit der Karolingerzeit, daß die Salbung mehr und mehr unter dem Gedanken der Buße und Vorbereitung auf den Tod steht. Auch wegen der mancherorts geforderten Exorbitanz materieller Leistungen für die Spendung, die nunmehr dem Amtsträger vorbehalten war, und wegen der gravierenden Konsequenzen im Fall der Gesundung (wessen Sinne durch die Salbung „gottgeweiht“ waren, mußte diese hinfort vielen irdischen Freuden entziehen), verschob man die Salbung auf den letzten Augenblick. So wurde sie mehr und mehr nur noch an Todkranken und Sterbenden praktiziert. Als nun im 11./12. Jahrhundert eine spezifische Sakramentstheologie (im Sinne der „sieben Sakramente“) erarbeitet wurde, rechnete man eine solche Salbung problemlos dazu, ja sie erhielt sogar eine besondere Dignität. Mit den Worten des Thomas v. Aquin: „Dieses Sakrament ist das letzte und gleichsam alles einbegreifende Sakrament des ganzen geistlichen Heilsweges, wodurch der Mensch vorbereitet wird, an der göttlichen Herrlichkeit teilzuhaben. Deshalb wird es auch Letzte Ölung genannt.“ (ScG IV,73) „Es tilgt die Überreste der Sünde und macht den Menschen zur letzten Herrlichkeit bereit.“ (Sth III, 65, 1c)

Damit sind die beiden Pole dieses Sakraments, die sich geradezu als Alternativen vorstellen, benannt: Krankensalbung *oder* Letzte Ölung, physische Heilung *oder* geistliches Heil? Gibt es Argumente oder Kriterien für die eine oder andere Alternative?

Scholastische Fehlwege?

Ein beliebtes Argument, den Pol „Letzte Ölung“ als überholt und unzutreffend hinzustellen, lautet, das mittelalterliche Verständnis, wonach das Sakrament *geistliche* Heilung und *geistliches* Heil bewirkt, sei nur eine Folge sowohl der damaligen faktischen („pervertierten“) Praxis als auch mangelhafter historischer Kenntnis über die ursprüngliche medizinisch-therapeutische Krankensalbung.⁵ Aber dieses Argument geht an der Wirklichkeit vorbei: Das scholastische Verständnis ist vielmehr Ergebnis (1) einer vertieften Sicht von Sakramentalität und (2) der inneren „theologischen Logik“ einer durch die Siebenzahl der Sakramente markierten „sakramentalen Welt“.

ad (1): Die Scholastiker gelangen zu einem vertieften Verständnis dessen, was ein Sakrament (im nunmehr reflektierten Gegensatz zum Sakramentale) ist: Zu den sieben Sakramenten gehört, daß in Wort und Zeichen die *unbedingte* Zusage Gottes, in einer bestimmten menschlichen Situation mit seiner Gnade präsent

und wirksam zu sein, ergeht. Zu Recht bemerkt W. Simonis: „Zwar kann selbstverständlich auch ein Genesen von Krankheit als Gnade bezeichnet werden, aber nicht *diese* Gnade ist ‚Inhalt‘ der Krankensalbung, sondern die ... streng übernatürliche Gnade des ‚ewigen Lebens‘ bei Gott ... Wäre die irdische Genesung der Sinn dieses Sakramentes, dann wäre es auch nicht ein ‚sichtbares Zeichen *unsichtbarer Gnade*‘, sondern sichtbares Zeichen einer wiederum *sichtbaren* Wirklichkeit.“⁶ Und darüber hinaus wäre es nicht eine *unbedingte* Zusage, da die Krankensalbung ja in den allermeisten oder wenigstens in sehr vielen Fällen ein unwirksames Zeichen wäre, da ja die Gesundung oder Besserung sehr oft nicht eintritt.

ad (2): Die sieben Sakramente sind für die scholastische Theologie nicht „irgendwelche“ heilige und heiligende Zeichen, sondern es sind Heilszusagen, die mit den entscheidenden Kristallisationspunkten individuellen und sozialen menschlichen Lebens strictissime verknüpft sind.⁷ Ein solcher Kristallisationspunkt ist auch und sogar besonders die Situation des Menschen „angesichts des Todes“, in der ein Sakrament zum Empfang der göttlichen Herrlichkeit vorbereitet. Gäbe es – könnte man geradezu sagen – ein solches Sakrament nicht, bliebe eine entscheidende Situation des Menschen sakramental „unbesetzt“.⁸ Doch stellt sich die Frage: Ist durch dieses scholastische Verständnis die vorangehende exegetische und liturgische Tradition – wie E. Lengeling bemerkt – nicht „zugunsten spekulativer Systemfreudigkeit in erstaunlichem Maß ignoriert oder auch vergewaltigt“?⁹ Keineswegs!

Erstens waren die Scholastiker durchaus orientiert über eine in früheren Zeiten ausgeübte therapeutische Salbung. So schreibt z.B. Petrus Cantor in einer Erörterung von Mk 6,13: „Über welche Ölung spricht hier der Herr? Etwa über die Letzte Ölung? ... Nein, der Herr spricht von Salbungen, die mit Chrisam oder einem anderen hl. Öl durchgeführt und womit Kranke geheilt wurden ... Aber wegen des Mißbrauchs verlor sich bald die Gewohnheit, Kranke mit dem Ziel der Gesundung zu salben (ungendi infirmos causa salutis consequende).“¹⁰ Und überdies hatten solche Salbungen für die Scholastiker nicht den Charakter eines Sakraments, sondern eines Sakramentals.

So geschah – bemerkt W. Simonis in drastischer, aber wohl nicht unzutreffender Weise – in der scholastischen Sakramententheologie „nichts geringeres als die Absage an die Vorstellung, die Krankensalbung diene der Wiederherstellung der *irdischen* Gesundheit. *Diese* Vorstellung als das ganzheitlichere, Irdisches und Jenseitiges ... umfassende Verständnis zu bezeichnen ... dürfte doch wohl nur ein krasses Mißverständnis sein. Sie war nicht Ausdruck eines ganzheitlichen Verständnisses, sondern antik-spätantiker Quacksalberei. Ganzheitliches Verständnis liegt vielmehr erst dort vor, wo das Phänomen des irdischen Sterbenmüssens in seiner ganzen Radikalität ernstgenommen wird, und eben dieses Phänomen der Nichtigkeit, endgültigen Bedrohtheit und Hinfälligkeit von Leib und Seele ‚im Diesseits‘ *dennoch* als Zeichen der Vollendung des ganzen Menschen ‚im Jenseits‘ geglaubt wird.“¹¹

Die scholastische Sinngebung setzte sich aber auch nicht – weder in damaliger

noch in heutiger Sicht - spekulativ über die Exegese hinweg. Nehmen wir nur den Grundtext von Jak 5. Zunächst einmal handelt es sich hier um einen bettlägerig, also *schwer* Erkrankten, da er die Presbyter zu sich rufen lassen muß; sie kommen, damit er durch ihr Tun „Rettung“ (*sózein*) erlangt. Wichtig zur Interpretation dieses Begriffs ist nun, daß der Jakobusbrief von einer stark eschatologischen Grundstimmung getragen ist und daß sich darin wohl auch am besten die viermalige Verwendung des Begriffs *sózein* einfügt, d.h., es geht um Rettung in endgültig-eschatologischem Sinn. Damit stimmt auch die Zusage des „Aufrichtens“ (*egeírein*) des Kranken überein. Auch wenn man die weite biblische Bedeutung von *egeírein* beachtet, darf doch nicht übersehen werden, daß darin für Christen ein Anklang an die Auferstehung „mitschwingt“. Zu Recht fragt darum A. Grillmeier: „Hörten die Empfänger oder Leser der Jakobusschrift nicht zuerst diesen [neuen, eigentümlich christlichen Klang] heraus?“¹³

Von einer ganz anderen Richtung, nämlich vom ursprünglichen Sinn der Taufe her wird die exegetische „Stimmigkeit“ der traditionellen Konzeption vom Exegeten Gerhard Lohfink aufgezeigt: Die Taufe ist „überhaupt nicht zu begreifen ohne ihre eschatologische Grundstruktur. Sie wird gespendet im Blick auf das nahe Ende“¹⁴. De facto trat nun aber im Rahmen der Umschichtung der urchristlichen Eschatologie diese Sinnrichtung zurück. Doch scheint - bemerkt Lohfink - „ein gutes Stück der eschatologischen Grundausrichtung der Taufe im Laufe der Zeit auf das Sakrament der Krankensalbung übergegangen zu sein ... Der Schwerkranke wird gesalbt und versiegelt auf das Ende hin“. Von hier aus stellt Lohfink die Frage: „Wenn heute die Entwicklung der Krankensalbung zum ‚Sterbesakrament‘ als gravierende Fehlentwicklung perhorresziert wird und deshalb die Verbindungen zwischen Krankensalbung und Sterbesakrament wieder bewußt gelockert oder sogar gelöst werden - wo ist dann innerhalb der Ökonomie aller Sakramente der Ort, an dem die Versiegelung auf das Ende wirklich zum Zuge kommt?“¹⁵ Solche Überlegungen treffen sich sehr präzise mit dem Problemstand der scholastischen Theologie, für welche der *anthropologische* „Ort“ des „fünften Sakraments“ der „Blick auf das Ende“ ist. Fragt man dazu noch nach dem christologischen Ort dieses Sakraments, so entspricht gleichfalls die scholastische Lösung der neutestamentlichen Basis. Mit den Worten von Simonis: Der Kreuzestod Christi ist „das ursakramentale Vorbild christlichen Sterbens; und das Sakrament der Krankensalbung macht eigens bewußt, daß Krankheit und Sterben des Christen auch Nachfolge Jesu sind, daß er insofern ergänzt, was noch fehlt am Ganzen des Leibes Christi (s. Kol 1,24)... [Auf dieser Linie] ist die Krankensalbung das Bekenntnis der glaubenden Kirche, daß derselbe Geist, der Jesus auferweckte, auch Krankheit und Sterben des Christen, also sein irdisches ‚Enden‘, Zeichen der Vollendung sein läßt“¹⁶.

Wo bleibt die Perspektive physischer Heilung?

Durch die scholastische Sakramententheologie - immerhin die historisch erste und grundlegende Theologie der sog. sieben Sakramente überhaupt - war das

fünfte Sakrament dezidiert in den Raum spiritueller Heilung und spirituellen Heils eingewiesen. Doch war damit keineswegs die medizinisch-therapeutische Funktion ganz übersehen. Im Gegenteil! Die Frage, ob auch physische Genesung zur Wirkung dieses Sakraments gehöre, beantwortet Thomas v. Aquin grundsätzlich positiv, ordnet diese Antwort aber in die *primär* spirituelle Sinngebung des Sakraments ein: Gott „führt niemals den Sekundäreffekt [leibliche Genesung] herbei, es sei denn, dieser fördere den Primäreffekt [geistliches Heil]. Deshalb ergibt sich aus dem Sakrament die leibliche Heilung nicht immer, sondern nur dann, wenn es der geistlichen Heilung förderlich ist. Dann freilich führt das Sakrament jene immer herbei, vorausgesetzt, der Empfänger setzt kein Hindernis“ (Sth suppl. 30, 2c). Diese integrative Sicht ging dann auch in die Texte des Trienter Konzils ein: Das Sakrament richtet den Kranken auf, „so daß er die Lasten ... der Krankheit leichter trägt und manchmal, wenn es dem Heil der Seele nützt, leibliche Genesung erlangt“ (DS 1694ff).

Der medizinisch-therapeutische Aspekt war somit sekundär in das Sakrament integriert. Daraus folgt jedoch nicht, daß die Kirche den jesuanischen Auftrag zur Krankenheilung an die zweite Stelle geschoben hätte. Überpointiert könnte man geradezu sagen: Im gleichen Maß, als man das fünfte Sakrament als primär auf geistliche Heilung und geistliches Heil hin ausgerichtet verstanden hat, entwickelte sich ein zunehmend größeres Netz kirchlich-therapeutischen Tuns in den Spitälern, Behindertenheimen und Pflegeanstalten, wo in der Tagesgestaltung sowie in der Art und Weise der Pflege, ja bis in die Innenausstattung hinein (Beispiel: Hôtel de Dieu in Beaume) das physisch-heilende Tun im Raum des Glaubens stand.

Die weitere Entwicklung und ihre Problematik

Während die Aussagen der traditionellen Theologie wie auch die lehramtlichen Vorgaben physische und geistliche Therapie zu integrieren versuchten, gingen einzelne Theologen im 19. Jahrhundert einen Schritt weiter, da sie das fünfte Sakrament einpolig als „Sakrament des Todesweihe“ verstanden¹⁷ mit der faktischen Folge, daß es mindestens seither *nur noch* als Sterbesakrament verstanden und praktiziert wurde. Gelegentlich wurde von Kanonisten das Kriterium der Todesgefahr nicht nur zur Erlaubtheit, sondern sogar zur Gültigkeit des Sakraments erklärt. Gegen diese Extremposition setzte das Zweite Vatikanische Konzil (nicht ohne Bedenken einiger [vor allem deutscher] Bischöfe) einen deutlichen Gegenakzent: „Die ‚Letzte Ölung‘, die auch – und zwar besser – ‚Krankensalbung‘ genannt werden kann, ist nicht nur das Sakrament derer, die sich in äußerster Lebensgefahr befinden. Daher ist der rechte Augenblick für ihren Empfang sicher schon gegeben, wenn der Gläubige beginnt, wegen Krankheit oder Alterschwäche in Lebensgefahr zu geraten“ (*Sacrosanctum Concilium*, 73). Diese Tendenz wird in der nachkonziliären Apost. Konst. Pauls VI. (1972) noch verstärkt: Die Bezeichnung Letzte Ölung und der Hinweis auf die Lebensgefährlichkeit der Krankheit werden vermieden, wenngleich – zwiespältig genug – die entsprechen-

den Aussagen des Trienter Konzils wiederholt werden. Insgesamt gilt tatsächlich: „Die Umorientierung vom Sakrament der Letzten Ölung zum Sakrament der Krankensalbung wurde auf dem Zweiten Vatikanum zwar zunächst nur vorsichtig offiziell legitimiert, dafür aber in den nachkonziliaren Dokumenten um so konsequenter vollzogen.“¹⁸ Es kommt noch hinzu, daß das neue Rituale den Feiercharakter der Krankensalbung betont und deshalb gemeinsame Krankenfeiern auch für alle nur „irgendwie“ älteren Leute vorsieht. Noch einen Schritt weiter geht in ihren praktischen Anweisungen eine Reihe von nationalen Ritualen, die - beeinflusst von etlichen Liturgiehistorikern mit ihrem äußerst einseitigen, oft hermeneutisch nicht reflektierten Blick auf die frühkirchliche Salbungspraxis - den „medizinischen“ Charakter des Sakraments hervorheben, es auf jegliche Art von Krankheit beziehen¹⁹ und somit ganz aus der Dimension „angesichts des Todes“ (oder auch: „angesichts tödlicher Lebensgrenzen“) herauszulösen suchen.²⁰ Damit ist der Pendelschlag gegenüber dem Verständnis des fünften Sakraments als „Sakrament der Todesweihe“ perfekt und die vom Sakrament erhoffte Heilung mit Nachdruck als physische Gesundung oder wenigstens Besserung verstanden (ohne daß freilich das geistliche Heil ausgeschlossen wäre).²¹ Was ist zum gegenwärtigen Trend zu sagen?

Zunächst einmal zeigt die Geschichte aller Sakramente, daß die Kirche die Kompetenz hat, in einem bestimmten Rahmen den „Spielraum“ eines Sakraments genauer abzustecken. Dies ist gerade bei diesem Sakrament „zwischen“ Krankensalbung und Letzter Ölung besonders deutlich zu sehen. Dennoch sind - wie mir scheint - an den gegenwärtigen „Pendelschlag“ Fragen zu stellen: (1) Kann man, wie dies vor allem eine Reihe von Liturgikern tut, *eine* Periode der Kirchengeschichte, die der frühen Zeit, mit ihrer therapeutischen Praxis so ausschließlich zur Norm für dieses Sakrament erheben - unter gleichzeitiger Herausfilterung von dazu nicht passenden Elementen, wie z.B. dem Faktum einer „Bußsalbung am Ende“ oder der Nichtbeachtung des sehr unspezifischen Gebrauchs geweihten Öls? (2) Welche hermeneutische Bedeutung hat es, daß beim Aufkommen einer spezifischen Sakramententheologie das fünfte Sakrament gerade nicht als Krankensalbung, sondern als Letzte Ölung zu den sieben Sakramenten gezählt wurde und *als solche* den sakramentalen „Kosmos“ (d.h. die Zuordnung der Sakramente untereinander und ihre Hinordnung auf das menschliche Leben) konstituiert? (3) Besteht nicht die Gefahr, sowohl durch Absehung vom Bußcharakter (der doch ausdrücklich in Jak 5 thematisiert wird [Sündenvergebung!]) und eine lange Tradition hat) wie vor allem durch Ausblendung der Todessituation gefährlichen Moden zu unterliegen? So fragen bereits Soziologen an, ob man sich in einer den Tod verdrängenden Gesellschaft durch die neue Akzentuierung nicht „einer unbeliebten Aufgabe entledigt hat, nämlich ein Todesbote zu sein“²². Ja, ist dieser Umstand nicht vielleicht sogar das - meist unbewußt - treibende „Vehikel“ für den gegenwärtigen Pendelschlag? (5) Mehr noch: Ist überhaupt die - radikal verstandene - Alternative „physische oder spirituelle Heilung“ (wie sie mir auch in der Themenformulierung dieses Artikels vorgegeben war) angemessen?

Versuch einer Synthese

Krankheit, Sünde und Tod bilden in der Hl. Schrift ein einziges Syndrom: In schwerer Krankheit bzw. im hohen Alter wirft der Tod seine Schatten voraus, und in beidem wird konkret und tiefinnerlich die letztlich durch die Sünde verursachte Desintegration der Schöpfung erfahren. Eine Erschütterung des gesamt menschlichen Befindens ist die Folge. Der Mensch reagiert mit Angst, Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung oder auch mit Ungeduld und Aufruhr. In dieser Situation bedeutet der Empfang des fünften Sakraments (wie jedes anderen Sakraments auch) eine Verleiblichung der Heilzusage und Heilsgegenwart Christi. Das *Spezifikum* dieses Sakraments ist dabei die Begegnung mit dem „heilenden“, aber auch mit dem „leidenden und verherrlichten Herrn“, dem „die ganze Kirche die Kranken empfiehlt, daß er sie aufrichte und rette“, sowie die Einladung und Befähigung, „sich bewußt dem Leiden und dem Tode Christi zu vereinigen ... und so zum Wohle des Gottesvolkes beizutragen“ (*Lumen Gentium*, 11). So ist dieses Sakrament gewissermaßen die „Tauferneuerung“ in einer Situation, die den Menschen mit dem von ihm selbst nicht zu bewältigenden Grenzen seines Lebens konfrontiert. In einer solchen Sicht aber ist die Alternative „Krankensalbung oder Letzte Ölung“, „physisches oder spirituelles Heil (Heilung)“ *grundsätzlich* überwunden. Denn in der die Taufwirklichkeit aktualisierenden Begegnung mit Christus geschieht eine Erneuerung von Glaube, Hoffnung und Liebe. Nun ist es aber gerade die gläubige und liebende *Hoffnung*, die sich nicht nur auf das „Letzte und Endgültige“, sondern auch auf das „Vorletzte und Vorläufige“ bezieht. Karl Barth formuliert sehr schön: „Verheißene Zukunft ist ja nicht nur die des Tages des Herrn am Ende aller Tage, sondern gerade weil dieser das Ende und Ziel aller Tage ist, auch die nächste des heutigen und morgigen Tages.“²³ Gottes verheißenes Heil erreicht den Menschen nicht erst am Ende, sondern es wird jetzt schon in kleinen Fragmenten wirksam. Jetzt schon entwirft sich Gottes letzte Zukunft in Zeichen vorweg. Darum hat christliche Hoffnung nicht nur „die große Hoffnung“ zum Inhalt, sondern auch die vielen kleinen „Hoffnungen“ = Zeichen, in denen sich das Endgültige vorweg-zeigt und zur großen Hoffnung motiviert.²⁴ Eben dies war ja auch der Sinn der Zeichenhandlungen Jesu, besonders seiner Krankenheilungen: Er hat nicht jetzt schon die Welt zum Paradies gemacht, aber er hat Zeichen der Hoffnung gewirkt, damit die große Hoffnung auf das Reich entstehen kann. Wenn darum das fünfte Sakrament glaubende und liebende Hoffnung angesichts des Todes vermittelt, *so sind darin erfahrbare Zeichen der Hoffnung eingeschlossen*. Damit ist nicht nur gemeint, daß im Sakrament die Kirche für den Schwerkranken die Gesundung oder für den Hochbetagten – wenigstens für ein paar Jahre – die Überwindung der Krise des Alterns erbittet²⁵, sondern weit mehr, daß christliche Hoffnung den Kranken und Alten in seiner leiblich-seelischen Einheit erfaßt und spürbar aufhilft, so daß er mit Starkmut, Geduld und Vertrauen der Krise seiner Krankheit, dem Verfall des Lebens und dem Drohen des Todes standhält. „Letzte“ Hoffnung (auf geistliches Heil) und Hoffnungen auf Hilfe in schwerer Krankheit (physisches Heil) stehen also nicht

Die
Kranken-
salbung
zwischen
physischer
und
spiritueller
Heilung

beziehungslos nebeneinander, sondern sind strikt aufeinander bezogen: In *Zeichen* der Hoffnung kann der Mensch „angesichts des Todes“ erfahren, daß er zur „letzten“ Hoffnung berufen ist und zu solcher Hoffnung befähigt wird. Auf dieser Linie könnte eine neue Integration des physischen und spirituellen Aspektes gefunden werden, nicht sehr weit von der hochscholastischen Lösung entfernt, welche *die Priorität geistlicher Heilung hervorhebt und physische Heilung (die sich neuzeitlich ohnehin als medizinischer Eigenbereich „emanzipiert“ hat) vermittelt über geistliches Heil und geistliche Heilung erhofft.*

¹ Vgl. z.B. Hippolyt, Trad. apost. 5. .

² Demgegenüber diente geweihtes Wasser in der Frühen Kirche eher lustrativen Zwecken.

³ Origenes, hom. in Lev. 2,4.

⁴ Vgl. dazu E. Méliá, Le sacrement des malades. Un témoignage orthodoxe, in: Présences 90 (1965) 133-142; R. Hotz, Sakramente - im Wechselspiel zwischen Ost und West, Zürich u.a. 1979, 197, 254f.

⁵ Das ist ein beliebter Gemeinplatz, den man etwa findet bei H. Vorgrimler, Buße und Krankensalbung (HDG IV, 3), Freiburg i.Br. 1978, 222. Besonders gegenwärtige Liturgiewissenschaftler können sich nicht genug daran tun, von der „Umfunktionierung“, vom „Vergessen“, von den „Verengungen“ des ursprünglichen Sakraments der Krankensalbung mit dem Ziel therapeutischer Heilung zu sprechen. Siehe z.B. R. Kaczynski, Neubesinnung auf ein „vergessenes“ Sakrament, in: ThPQ 121 (1973) 349; A. Knauber, Krankensalbung, in: Handbuch der Pastoraltheologie, Bd. IV, Freiburg i.Br. 1969, 147, 163; E.J. Lengeling, Todesweihe oder Krankensalbung?, in: Liturgisches Jahrbuch 21 (1971) 212f.

⁶ W. Simonis, Glaube und Dogma der Kirche: Lobpreis seiner Herrlichkeit, St. Ottilien 1995, 540.

⁷ Vgl. Sth III, qu. 65, a. 1.

⁸ Das Viaticum kann diese Rolle nicht übernehmen. Vgl. dazu G. Greshake, Letzte Ölung - Krankensalbung - Taufenerneuerung angesichts des Todes?, in: R. Schulte (Hg.), Liturgia - Koinonia - Diakonia (FS Kard. Fr. König) Wien/Freiburg/Basel 1980, 121.

⁹ Lengeling, aaO. 213.

¹⁰ Zit. nach H. Weisweiler, Das Sakrament der Letzten Ölung in den systematischen Werken der ersten Frühscholastiker, in: Scholastik 7 (1932) 327f. - Auch der Schüler von Petrus, Robert v. Courçon, kennt differenzierte Salbungen. Ebenso weiß Thomas v. Aquin um Salbungen mit Krankenöl durch Laien, von denen er bemerkt, „quod illae functiones non erant sacramentales“: Sth, suppl. 31, 1 ad 2.

¹¹ Simonis, aaO. 541.

¹² Darauf weist A. Grillmeier, Das Sakrament der Auferstehung, in: GuL 34 (1961) 329 hin.

¹³ AaO. 330. Das aber würde ganz auf der Linie des ersten theologischen Kommentars zu Jak 5 bei Origenes liegen, wonach in der Salbung die eschatologische Rettung und Auferstehung zugesagt wird.

¹⁴ G. Lohfink, Der Ursprung der christlichen Taufe, in: ThQ 156 (1976) 52.

¹⁵ AaO. 53.

¹⁶ Simonis, aaO. 540.

¹⁷ So: M.J. Scheeben, Mysterien des Christentums, hg. v. J. Höfer, Freiburg 1941, 475; H. Schell, Katholische Dogmatik, Bd. III, 2, Paderborn 1893, 614-640.

¹⁸ A. Moos, „Krankensalbung“ oder „Letzte Ölung“?, in: H. Becker/B. Einig/ P.-O. Ullrich (Hg.), Im Angesicht des Todes, Bd. II, St. Ottilien 1987, 793. Daß damit aber die Kirche ihr „letztes Wort“ gesprochen habe - wie Moos meint -, verkennt die grundsätzliche Geschichtlichkeit der sakramentalen Praxis und übersieht, daß die radikalen Schritte zur Ablösung des fünften Sakraments von jeder Beziehung zum Tod nicht durch das kirchliche Lehramt, sondern durch bestimmte Theologen geschehen ist.

¹⁹ Vgl. z.B. G. Davanzo, L'unzione degli infermi, in: EphLit 89 (1975) 333, der als Prinzip setzt: „Soggetto è chi ci ritiene ammalato“: „Empfänger (der Krankensalbung) ist der, der sich für krank hält.“

²⁰ Typisch ist etwa R. Kaczynski, Die Feier der Krankensakramente. Für eine pastorale Praxis entsprechend der liturgischen Ordnung, in: IkaZ 12 (1983) 423-436.

²¹ Dieser „neue Trend“ bietet auch Vorteile für das ökumenische Gespräch. Siehe dazu K. Lehmann/W. Pannenberg (Hg.), Lehrverurteilungen - kirchentrennend? Bd. I, Freiburg i.Br. 1986, 138f: „Auch die evangelischen Kirchen [sind] der festen Überzeugung, daß ... der unter Gebet vollzogene pastorale Zuspruch, der mit sichtbaren Segenszeichen verbunden werden kann ..., dem Kranken die vertrauensvolle Gewißheit des Glaubens wirksam zu vermitteln vermag, daß Gott ... in Jesus Christus uns einen Arzt gegeben hat, ... dessen ... Geist uns an Leib und Seele gesund machen kann.“

²² J. Schmied, Einstellung zu Tod und Unsterblichkeit, in: G. Gebhardt (Hg.), Stichwort Tod, Frankfurt a.M. 1979, 46.

²³ K. Barth, Kirchliche Dogmatik, IV/1, Zollikon-Zürich, 1953, 131f.

²⁴ Zur Terminologie „große Hoffnung“ - „kleine Hoffnungen“ vgl. Barth, aaO. 72.

²⁵ Die Erhörung dieses Gebets kann jedoch nicht die eigentliche Intention des Sakraments sein. Man bedenke nur, wie sehr in der geistlichen Tradition der Kirche das Krank- oder Gesundsein im guten Sinn „relativiert“ wird. Für das Exerzitienbüchlein des hl. Ignatius v. Loyola ist es geradezu ein Kriterium für die „Indifferenz“, „ut non velimus ex parte nostra magis sanitatem quam infirmitatem“ (Nr. 23).

Neue Entwicklungen rund um die Krankensalbung

Kristiaan Depoortere

Der Kontext

Mehr noch als andere theologische Fachrichtungen spricht und schreibt die Praktische Theologie aus dem Blickwinkel eines bestimmten Kontextes. Wo die Theologie den Glaubensgemeinschaften in ihrer aktuellen Textur begegnet, kommen unterschiedliche Verhältnisse ans Tageslicht. Darum bietet dieser Artikel keine Lösungen an für jeden beliebigen Kontext. Die Wissenschaftlichkeit fordert wohl, daß wir die mit unserer Situation vorgegebenen Bedingungen erklären.