

Zum Sünder aber spricht der Herr:
 „Was zählst du meine Sagenen daher,
 nimmst meinen Bund in deinen Mund?
 In Wahrheit hassest du die Zucht,
 und meine Worte gelten dir für nichts.
 Siehst du den Dieb, läufst du mit ihm,
 mit Ehebrechern selbst hast du Gemeinschaft.
 Von schlimmen Reden triefst dein Mund,
 Betrug spricht deine Zunge.
 Du siehest da und redest wider deinen Bruder,
 und schmähest deiner Mutter Sohn.
 Das tatest du — ich schwieg;
 Da wähtest du in deiner Bosheit gar, ich sei wie du.
 Nun rüg' ich dich und stell' es dir vor Augen.“
 So merkt euch das, ihr Gottvergessenen —
 er könnte euch sonst rettungslos vertilgen (Ps 49, 16—22).

Und dräuender noch müßte es in die Ohren gellen:
 Was rühmst du dich noch deiner Schlechtigkeit, Erzbösewicht?
 Den ganzen Tag spricht deine Zunge Frevel,
 und richtet Unheil an gleich einem scharfen Messer.
 Das Böse ist dir lieber als das Gute,
 Das Unrecht lieber als das Recht.
 Nur Reden, die Verderben stiften, freuen dich,
 Du Zunge voller List!
 Drum wird dich Gott vertilgen ganz und gar;
 wegraffen wird er dich, aus deinem Belt dich jagen
 und dich entwurzeln aus dem Land der Lebenden.
 Gerechte aber schauen's ehrfurchtsbang;
 sie werden lachen über ihn und sprechen:
 „Seht da den Mann, der Gott nicht braucht zu seinem Hört,
 Der sich verließ auf seines Reichthums Fülle,
 in seiner hohlen Pracht sich mächtig bänkte“ (Ps 51, 3—9).

Wäre es zu ertragen? Heißt es da nicht, mit aller Macht bewahren
 frommes Priesterglück, das spricht:

Ich aber gleich' dem üppigen Delbaum, der im Hause Gottes steht,
 ich hoff' auf Gottes Huld für immer und für ewig (Ps 51, 10).

(Schluß folgt.)

Spending der heiligen Sakramente an Kranke und Sterbende.

Von P. Bernhard van Aken S. J., Trier.

„Wenige werden durch Krankheit gebessert, wie auch solche,
 die viel wallfahrten, selten heilig werden.“ Nachfolge Christi I. 23, 25.

Wie oft sind diese Worte des ehrwürdigen Thomas von Kempen leider schon wahr geworden! Jeder Priester, der längere Zeit die Krankenseelsorge eifrig betrieben hat, wird noch hinzufügen können: „Manche sind gerade durch die Krankheit schlecht geworden und haben sogar Glauben und Unschuld verloren.“ Ich weiß noch sehr gut, wie vor einigen Jahren eine Mutter weinend zu mir kam und sagte: „Hochwürden, mein Sohn ist hier im Krankenhause verdorben worden.“ Leider mußte ich der guten Mutter recht geben. Seitdem habe ich wiederholt hören müssen: „In meiner Krankheit bin ich verführt worden.“ Wieder andere sagten: „Die böse Gewohnheit habe ich seit meiner Krankheit.“ „Sind Sie da verführt worden?“ — „Nein, ich bin von selbst darauf gekommen.“

Wie sind diese Tatsachen zu erklären? Man sollte doch meinen, daß gerade die Krankheit am besten geeignet sei, die Menschen zur Besinnung zu bringen, zu Gott hinzuführen und noch inniger mit Gott zu verbinden. Ja, die Krankheit ist in Wirklichkeit eine gründliche Schule Gottes, wo leider oft der Lehrer fehlt, der das ausgezeichnete Lehrbuch Gottes erklärt nach dem größeren oder geringeren Verständnis der Kranken. Jeder seeleneifrige Priester wird an sich erfahren haben, wie wahr die Worte des Pfarrers Kunz¹⁾ sind: „Wohl ist es ein erhabener Gedanke, Lehrer und Erzieher der unschuldigen Jugend zu sein, dieselbe zu behüten vor gefährlichen Wegen wie ein Schutzengel, dieselben hinzuführen zu Jesus wie die Mütter im Evangelium. Wohl ist es eine schöne Kunst, durch die Macht des Wortes auf der Kanzel den Weg zum Himmel zu zeigen mit klarer Sicherheit, vor den Irrwegen des Lasters zu warnen mit göttlicher Autorität, die Gemüter hinzureißen und zu begeistern für das Gute und Edle. Aber trostreicher, beglückender für das Herz des Priesters ist das Ausgießen der Liebe am Krankenbette, den Kranken und Sterbenden ein helfender Engel, ein heilender Samaritan, ein heiliger Michael zu sein, der die Seelen der Sterbenden repräsentat in lucem sanctam. Die Krankenseelsorge ist die Krone der Seelsorge überhaupt. Welch ein Trost, welche innere Freude erfüllt das Herz des Priesters, wenn er im Friedhof einen Sarg der kühlen Erde übergibt und sich sagen kann: Diese Seele war gut vorbereitet; nach menschlichem Ermessen ist sie in die ewigen Freuden eingegangen und ich durfte ihr dazu helfen.“

„Die Krankenseelsorge ist die Krone der Seelsorge überhaupt“, kann das jeder Seelsorgspriester von seiner Arbeit sagen? Ist sie nicht für viele Priester die schwierigste und unangenehmste und deshalb vielleicht auch weniger geübte? Fehlt es da etwa an Opfersinn und gutem Willen? Wer das behaupten wollte, würde ganz gewiß vielen Priestern, die selten Krankenbesuche machen, großes Unrecht zufügen. Nein, nicht Mangel an gutem Willen hält viele Priester vom Krankenbette fern, sondern eine gewisse

¹⁾ Kunz, Die kathol. Krankenseelsorge, S. 1.

Furcht und Angst und, sagen wir es nur offen heraus, eine gewisse Ratlosigkeit: „Ich weiß nicht, was ich dem Kranken sagen soll? Ich fürchte, dem Kranken lästig zu werden.“

Nach dieser Einleitung dürften folgende Darlegungen wohl nicht ganz unbegründet und, wie der Schreiber aus den Gesprächen mit vielen Priestern entnehmen darf, auch nicht unwillkommen sein. Der Klarheit wegen wollen wir uns an die in der Ueberschrift gegebenen Einteilung halten und der Reihe nach die einzelnen Sakramente durchnehmen, die im Krankenzimmer gespendet werden können. Einzelne Wiederholungen lassen sich dabei nicht gut vermeiden.

I. Die Beichte der Kranken.

A. Bedeutung der Krankenbeichte für den Seelsorger.

Nirgendwo kann der Seelsorger seine Pfarrkinder besser kennen lernen als am Krankenbette. In der Krankheit gibt sich jeder Mensch so, wie er ist. Sehr oft muß man am Krankenbette sein Urtheil über einen bestimmten Menschen ändern, und zwar nicht nur nach der schlechten, sondern auch nach der guten Seite hin. Oft genug findet man da unter einer rauhen Schale einen recht guten Kern und wo man es nicht vermutet, ein Herz voll Güte und Glauben. Bei längerer Krankheit werden wohl die meisten Menschen etwas nachdenklich und stellen, ohne daß sie es wollen, eine Gewissenserforschung an. Jeder Seelenkennner sieht, wie die Gnade anfängt sichtbar zu wirken. Jetzt heißt es für den Seelsorger, das Wirken der Gnade unterstützen und befördern. Wie soll das geschehen?

B. Wie kann der Seelsorger den Kranken für die Beichte gewinnen?

Zunächst sei erinnert an eine sehr wichtige Wahrheit, die leider einige Priester gar nicht glauben wollen. Der heilige Thomas drückt diese Wahrheit mit folgenden Worten aus: „Multi sunt adeo infirmi quod potius sine confessione morerentur quam tali sacerdoti confiterentur.“ Suppl. q. 8 a. 4. ad 6. Von dieser wichtigen Wahrheit durchdrungen, gewinnt man die Kranken am leichtesten durch kurze Krankenbesuche, bei denen man sich liebevoll nach dem Befinden des Kranken erkundigt. Die Besuche seien möglichst kurz und liebevoll und wenn die Krankheit nicht gefährlich ist, spricht man gar nicht vom Sakramentenempfang, sondern nur von Gegenständen, die dem Kranken angenehm sind. Durch diese zarte Rücksicht gewinnt man sich am schnellsten das Vertrauen und ebnet so den Weg zur Beichte. Nach dem kurzen Besuch empfiehlt man sich und verspricht für den Kranken zu beten, besonders beim heiligen Meßopfer. Vor allem bei Kranken, die schon lange nicht mehr gebeichtet haben, ist dieses Verhalten sehr anzuraten. Beim zweiten und dritten Besuche spricht man ebenfalls nicht vom Sakramentenempfang, falls noch keine

Lebensgefahr vorhanden ist, sondern erkundigt sich nur liebevoll nach dem Befinden und vermeide alles, was irgendwie Abneigung erwecken könnte. Hat man nämlich die Abneigung wachgerufen, dann ist es aus mit dem Vertrauen und vergebens wird man von der Beichte sprechen. Darum hüte man sich auch, dem Kranken Vorwürfe zu machen, wenn sie sich durch eigene Schuld die Krankheit zugezogen haben. Nichts hindert mehr die erfolgreiche Wirksamkeit des Pfarrklerus, wie die des Hausgeistlichen am Krankenbette als eine erregte, vorwurfsvolle Sprache. Der arme Kranke leidet gerade genug an Leib und Seele; was er erwartet vom Priester und mit Recht erwartet, ist das gute, verständnisvolle Herz des barmherzigen Samaritanen. O, wie dankbar sind die Kranken für dieses kluge Schweigen und diesen zarten Vorwurf, der die offene Wunde nicht berührt! Beim Gehen verspricht man wieder für den Kranken zu beten, besonders beim heiligen Messopfer. Beim zweiten Besuche kann man beim Weggehen wie von selbst die Frage fallen lassen: „Kann ich Ihnen vielleicht einen kleinen Dienst erweisen? Ich wäre sehr froh, wenn ich Ihnen eine Freude bereiten könnte.“ Die Antworten auf diese Fragen sind sehr verschieden, aber eins kann der erfahrene Seelsorger aus dem Ton der Antwort klar entnehmen, ob er nämlich das Vertrauen des Kranken besitzt oder nicht. Von der geschickten Verwertung dieser Antwort hängt viel ab.

Beim dritten Besuche kann man kurz sagen: „Ich habe heute morgen beim heiligen Messopfer für Sie gebetet, ich weiß, daß man in der Krankheit nicht gut beten kann, aber ich glaube ein Vaterunser bringen Sie noch fertig. Sollen wir zusammen etwas beten?“ Sehr oft hört man dann: „Ich kann gar nicht beten, ich bringe meine Gedanken nicht mehr zusammen.“ Betet man dann etwas mit ihnen, besonders Glaube, Hoffnung, Liebe und vollkommene Reue, so darf man sich gar nicht wundern, zu hören: „Hochwürden, könnte ich nicht beichten?“ Auch beim Beten gilt wieder als erste Regel: kurz sein.

Andersgläubige, besonders Männer, die noch an ihre Religion glauben, sind sehr, sehr dankbar für einen kurzen Besuch, aber noch mehr, wenn man nach einigen Besuchen etwas mit ihnen betet, vor allem Glaube, Hoffnung, Liebe und vollkommene Reue. Ich hätte früher nie geglaubt, daß andersgläubige Männer aus Dankbarkeit für diesen kleinen Liebesdienst die geweihte Hand eines katholischen Priesters ergreifen würden. Wie viele Seelen, die durch die Mißhehen der Kirche verloren gegangen sind, könnten wieder gewonnen werden durch kurze, freundliche Krankenbesuche. Bei diesen spreche man nie zuerst von Religion und meide sorgfältig alles, was Andersdenkende verletzen könnte. Schon bald werden die Kranken von selbst das Gespräch auf die Religion bringen. Ein sehr nützliches Thema ist da das Gebet. Diskretion ist hier sehr notwendig! Darum nie mit Andersgläubigen beten, wenn noch andere Kranke im Zimmer sind.

Hat man sich durch kurze, teilnahmsvolle Besuche das Vertrauen der Kranken erworben, dann heißt es, ein herannahendes Fest, besonders den Herz-Jesu-Freitag, zu benutzen für den Sakramentenempfang. Beim nächsten Besuch sagt man ungefähr folgendes: „Morgen ist Herz-Jesu-Freitag, möchten Sie da nicht gern den lieben Heiland empfangen, er ist doch der beste von allen Ärzten. Gerade zu den Kranken kommt der Heiland am liebsten und möchte so gerne helfen, wenn man ihn nur empfangen wollte. Nicht wahr, ich darf Ihnen morgen die heilige Kommunion bringen, am Sonntag geht es nicht gut.“ „Ach, Hochwürden, morgen noch nicht, ich müßte doch vorher beichten und bin gar nicht vorbereitet.“ „Nun, das ist kein Hindernis für die Beichte, der liebe Gott verlangt nicht mehr von uns, als wir können. Sie werden sehen, es ist gar nicht so schwer, ich stelle einige Fragen und dann beten wir zusammen Neue und Vorsatz und Sie sind glücklich und zufrieden.“ Jetzt nimmt man in aller Ruhe die Beichtstola und sagt so liebevoll und gut als man kann: „Wann war ungefähr Ihre letzte Beichte?“ Wenn möglich, erkundigt man sich vorher bei den Angehörigen, wann die letzte Beichte war. Dem Kranken gegenüber läßt man nichts davon merken, sondern sagt ganz ruhig die Zahl. „War Ihre Beichte etwa vor 15, 20 Jahren?“ „Ja, so ungefähr, ich weiß es nicht mehr genau.“ „Danken Sie jetzt dem lieben Gott, daß Sie alles wieder in Ordnung bringen können. Ich helfe Ihnen gerne!“ Nun stellt man in der Reihe der Gebote die wichtigsten Fragen, was dem Pfarrklerus nicht schwer werden wird, wenn er das Alter, den Stand und die Beschäftigung des Kranken kennt. Ist der Kranke einem unbekannt, was in Großstädten und Krankenhäusern leicht vorkommen kann, dann frage man am besten schon vor der Beichte: „Sind Sie verheiratet? Welches ist Ihre Beschäftigung?“ Sind diese Fragen beantwortet, dann weiß man gleich, welche Fragen bei den einzelnen Geboten zu stellen wären, welche nicht. Man frage sehr ruhig und langsam, damit der Kranke Zeit hat zum Nachdenken, er ist ja noch gar nicht vorbereitet. Haben Kranke mehrere Jahre nicht gebeichtet, dann sagen sie wohl: „Die Zahl weiß ich nicht, aber es war sehr oft.“ Die nächste Frage wird dann lauten: „Wie oft etwa am Tage — in der Woche — im Monat?“ Mehr wird man nicht verlangen.

Nach dem Sündenbekenntnis sagt man den Kranken, die lange nicht mehr gebeichtet haben: „Es kann sein, daß Ihnen nachher noch die eine oder andere Sünde einfällt, Sie brauchen sich dann nicht zu beunruhigen, alle Sünden, die Sie jetzt vergessen haben, sind in diese Beichte mit eingeschlossen. Erwecken Sie dann noch einmal Neue und fassen Sie den Vorsatz: bei der nächsten Beichte will ich die Sünde sagen. Am anderen Morgen dürfen Sie dann ruhig die heilige Kommunion empfangen.“ Es ist sehr ratsam, diese Bemerkung auch bei ängstlichen Seelen zu machen, sonst könnte man bei der Spendung der heiligen Kommunion in Verlegenheit kommen; auch manche unwürdige Kommunion wird dadurch verhütet.

Ist der Kranke in großer Lebensgefahr, ohne etwas davon zu ahnen, dann heißt es, klug handeln, um noch rechtzeitig die Sterbesakramente spenden zu können. Auf folgende Weise ist es mir meistens gelungen, zu einem glücklichen Ziele zu gelangen. Recht ruhig und liebevoll erkundigt man sich nach dem Befinden des Kranken. „Nicht wahr, Sie sind recht schwach, da möchte ich Ihnen auch nicht lästig fallen und gleich wieder gehen. Nur möchte ich fragen, wollen Sie morgen früh nicht die heilige Kommunion empfangen, der liebe Heiland kann jetzt am besten von allen helfen.“ „Ich habe ja noch nicht gebeichtet und das kann ich jetzt nicht, ich bin viel zu schwach dazu.“ „Sie brauchen in diesem Zustande gar nicht viel zu sagen, weil Sie es nicht können. Die Hauptsache ist, daß Sie Ihre Sünden bereuen.“ Nun nimmt man in aller Ruhe die Beichtstola und macht alles möglichst liebevoll und vor allem nicht zu lang. Nach der kurzen Gewissenserforschung stelle man die sehr wichtige Frage, die man bei jedem Kranken stellen sollte: „Haben Sie noch etwas auf dem Herzen?“

Hat man auf diese Weise den Schwerkranken zum Beichten gebracht, dann fügt man gleich nach der Beichte hinzu: „Warum sollen wir mit der heiligen Kommunion bis morgen warten, ich meine, es wäre viel besser, wenn Sie gleich den lieben Heiland empfangen würden, dann haben Sie mehr Gnaden und sind glücklicher. Ich gebe Ihnen dann auch die heilige Oelung und den vollkommenen Ablass; keiner weiß, welchen Ausgang die Krankheit nimmt; dann können Sie ganz ruhig sein.“ Wie viele haben auf diese Weise noch rechtzeitig die Sterbesakramente empfangen.

C. Der Zuspruch sei kurz und herzlich. Ein langer Zuspruch bewirkt bei Kranken noch mehr als bei Gesunden das Gegenteil von dem, was man erreichen will. Ein kurzer Hinweis auf den leidenden Heiland und die liebe Mutter Gottes unter dem Kreuze verhilft am ersten zu der so notwendigen, reumütigen Stimmung.

D. Die beste Buße für die Kranken wäre an und für sich das geduldige Ertragen der Leiden und Schmerzen. Doch soll man diese Buße nicht leicht aufgeben. Schon die alten Moralisten warnen davor. So schreibt Marc n. 1720: „Ad infirmos quod spectat, non expedit imponere, ut patienter incommode infirmitatis sufferant; hoc enim posset eis fieri multorum scrupulorum occasio. — Contra, recte advertunt Salmanticenses, quod si infirmus possit satisfacere per eleemosynas, istas utique esse a confessario injungendas: dum quilibet tenetur eam facere, quam potest, poenitentiam.“ H. Ap., XVI, 49.

Es schadet aber gar nichts, nach der Beichte zu sagen: „Leiden müssen wir nun einmal, der eine mehr, der andere weniger. Leiden wir ungeduldig, dann wird uns das Leiden zur Hölle; leiden wir

geduldig mit dem lieben Heiland, dann wird uns das Leiden eine Leiter zum Himmel. Das geduldige Leiden ist die beste und verdienstvollste Buße, die wir uns auferlegen können." Im allgemeinen sei die Buße für Kranke immer kurz und leicht, da die meisten zur Zeit der Krankheit nicht viel beten können.

E. Reue und Vorsatz.

Da nach den Worten des Konzils von Trient die Reue den ersten Platz unter allen Akten des Beichtkinds einnimmt, so vergesse man ja nicht, mit den Kranken Reue und Vorsatz zu erwecken. Bei allen Schwerkranken sollte man es sich zum Grundsatz machen, immer Reue und Vorsatz ganz langsam und andächtig vorzubeten. Viele, die jahrelang nicht mehr gebeichtet haben, bringen die Worte und andere die Gedanken nicht mehr zusammen, alle aber sind dem Priester sehr dankbar und fühlen sich beruhigt, wenn er sagt: „Nun wollen wir noch zusammen Reue und Vorsatz beten.“ Dann faltet man selbst seine Hände und spricht ruhig und langsam: „O, mein Gott und Herr, alle Sünden meines ganzen Lebens u. s. w. . .“

Bei Kranken, die schon ganz schwach sind, muß man hinzufügen: „Sie brauchen nicht laut mitzubeten, das strengt Sie zuviel an, beten Sie still im Herzen mit.“

Hat man sich ernstlich bemüht, auf diese Weise den Kranken für die sakramentale Losprechung vorzubereiten, dann empfindet man etwas von der seligen Freude, die das Herz des heiligen Franz von Sales erfüllte, wenn er einem recht großen Sünder die Losprechung erteilen konnte. Durch die kleine Mühe macht man sich schnell rauhe Männer und wilde Jungen zu Freunden, die gerne bereit sind, auch andere zur Beichte zu bewegen.

F. Schwierigkeiten beim Beicht hören der Kranken.

1. Der Kranke ist ganz unbekannt. In Großstädten wie in Krankenhäusern wird der Seelsorger oft zu ganz unbekannten Personen gerufen. In diesem Falle ist es bei Erwachsenen sehr zu raten, vor der Beichte zu fragen: „Sind Sie verheiratet?“ Diese Frage beantworten manche, die nur standesamtlich getraut sind, ganz gestrost mit ja. Darum empfiehlt es sich, die weitere Frage hinzuzufügen: „In welcher Kirche sind Sie denn getraut?“ Vergißt man vor der Beichte diese Frage zu stellen, so muß man oft mitten in der Beichte aufhören und ist durch das Beichtgeheimnis gebunden. Im vorigen Jahre kam ich an einem Tage zu vier schwerkranken Frauen, die geschieden waren und versucht hatten, standesamtlich eine neue Ehe einzugehen. Vor schweren Operationen wollten Frauen gerne beichten, aber nicht von dem zweiten Manne sich trennen. „Nein, einen so guten Mann wie diesen, bekomme ich nicht wieder. Mein erster Mann hatte keine Religion, aber dieser geht jeden Morgen in die heilige

Messe. Der liebe Gott kann gegen diese Ehe nichts haben.“ Wiederholt habe ich diese und ähnliche Worte gehört von Kranken, die ruhig waren und immer wiederholten: „Ich verstehe nicht, warum die Kirche in einem solchen Falle nicht entgegenkommt.“ So sprachen vor allem Damen aus den ersten Kreisen. Der Begriff der Einheit und Unauflösbarkeit der Ehe ist vielen durch die Leichtigkeit und Häufigkeit der staatlichen Ehescheidungen fast ganz verloren gegangen. Bei denen, die zum zweiten Male und nur bürgerlich getraut sind, erreicht man selten etwas. Ein Grund ist, weil diese zweite Verbindung natürlicherweise oft eine recht glückliche ist. Das erstemal waren viele leichtsinnig und hatten nicht überlegt, ob auch die Herzen zusammenpaskten; jezt muß man sagen, daß wirklich echte Liebe die Herzen verbindet, die sich gerade in der Krankheit am besten offenbart. Da solche meistens das sündhafte Verhältnis nicht aufgeben wollen, sind sie auch nicht fähig, die heiligen Sakramente zu empfangen. Trotzdem wird es gut sein, auch diesen einen kurzen Besuch abzustatten, besonders dann, wenn es sicher dem Ende zugeht. Denn im Angesichte des Todes sind doch noch manche von ihnen bereit, das Aergernis wieder gut zu machen und vor zwei Zeugen zu erklären, daß sie die Person entlassen oder sich von ihr trennen. Aber auch nach dieser Erklärung darf man sich nicht wundern, wenn die Kranken das gegebene Versprechen vergessen zu haben scheinen. Die Liebe macht eben blind.

2. Die integritas confessionis ist die zweite Schwierigkeit beim Beicht hören der Kranken, besonders in städtischen und evangelischen Krankenhäusern. Keiner beichtet gerne öffentlich, das heißt in conspectu omnium, und darum Sorge man dafür, daß die Kranken, die beichten wollen, möglichst auf ein Einzelzimmer gebracht werden. In städtischen Krankenhäusern geht das gewöhnlich sehr schwer, meistens ist für diesen Zweck kein Einzelzimmer zu haben, in wirklich dringenden Fällen, wo der Kranke es selbst wünscht, wird sich doch noch irgend ein einigermaßen passender Einzelraum finden lassen, auch wenn es kein eigentliches Kranken- oder Wohnzimmer ist.

Es ist gut, dieses zu wissen, denn sehr viele Männer, die nichts von der Beichte hören wollten, waren gleich bereit, als der Bruder oder die Schwester ihnen sagte: „Ich hole Sie mit dem Wagen und fahre Sie in ein Einzelzimmer, da können Sie ganz ungeniert beichten.“ Andere wieder wollen nicht schon morgens beichten, weil sie sich dann den ganzen Tag zusammenenehmen müßten. Und doch muß man in großen Krankenhäusern vor Festtagen morgens mit dem Beicht hören beginnen, sonst kommt man nicht durch. Aber sehr zu empfehlen ist es, abends noch einmal durch die Säle zu gehen, meistens wird man einen guten Fang machen, besonders wenn im Laufe des Tages viele gebeichtet haben.

Einige Kranke, z. B. alle, die im Streckverband liegen, müssen auf den Sälen beichten, die integritas materialis ist dann oft schon

deshalb unmöglich, weil die Betten zu nahe aneinander stehen und die Nachbarn leicht alles verstehen können. Aber auch sonst kommt der Seelsorger gerade bei Kranken und Sterbenden oft in die Lage, sich mit der formellen Integrität der Beichte zu begnügen. Es dürfte daher angebracht sein, zu hören, was die neueren Moralisten darüber sagen, zumal viele Seelsorger augenblicklich nicht imstande sind, sich ein größeres Moralwerk anzuschaffen. Die Belegstellen sind alle aus den neuesten Auflagen des betreffenden Verfassers.

Von der materiellen Vollständigkeit der Beichte entschuldigen physische und moralische Unmöglichkeit.

a) *Impotentia physica. Exempla impotentiae physicae* sunt nach Noldin n. 283.

1^o *Infirmitas extrema. Ideo moribundi, qui integre confiteri nequeunt, sive quod peccata sua manifestare plane non possint, sive quod dicto uno alterove peccato deficiant, sive quod grave periculum sit, ne deficiant, valide et licite absolvi possunt, etsi eorum confessio non sit integra; si tamen postea vires recipiant, omissa supplere debent.*

2^o *Defectus loquelaе ab integritate confessionis excusat mutos, surdos et ignaros idiomatis confessarii.*

Von den muti sagt Marc n. 1697: *Hi igitur, significato per nutus uno alterove peccato, possunt absolvi, tum tempore mortis, tum tempore praecepti paschalis, tum etiam saepius, ne bene dispositis via ad communionem frequentiore plus aequo intercludatur.*

Surdi (et idem dicendum de surdastris), qui usum loquelaе habent, tenentur ex parte sua confiteri peccata, quae memoriae occurrunt, sed confessarius non tenetur eos interrogare ad procurandam confessionis integritatem ob nimiam interrogandi difficultatem et periculum revelationis. Noldin n. 283 b.

Bei dieser Gelegenheit pflegen die Moralisten auch die Frage zu behandeln, ob man zur Vollständigkeit der Beichte verpflichtet sei, einen Dolmetscher zu gebrauchen. Sententia vere probabilis verneint eine solche Verpflichtung. Wohl selten wird sich ein Beichtkind während der Beichte eines Dolmetschers bedienen wollen. Eine solche Beichte ist zu peinlich für das Beichtkind und den Beichtvater und vielleicht auch für den Dolmetscher. Etwas ähnliches trifft aber öfter vor der Beichte zu in Krankenhäusern. Frauen und Mädchen, die sehr lange nicht mehr gebeichtet haben und nun ein Opfer ihrer Sünden geworden sind, sagen alles ganz offen der sie pflegenden Krankenschwester und die soll es dann dem Hausgeistlichen sagen, dann brauchten sie es nicht zu tun. Wird man zu solchen Patientinnen gerufen, so sei man sehr vorsichtig und sage kurz, man habe von der Schwester gehört, sie hätten lange nicht mehr gebeichtet und wünschten jetzt alles in Ordnung zu bringen. Es ist leider traurige Tatsache, daß unter denen, die vorher der Schwester ihr ganzes Sündenleben

erzählt haben, manche sind, die bei dieser Erzählung noch einmal innerlich die Lust erleben. Solche erkennt man daran, daß sie mit einer gewissen Leichtigkeit alles erzählen und gerne Umstände anführen, die absolut nicht zur Vollständigkeit der Beichte gehören.

Männer lassen zuweilen durch den Krankenbruder oder durch die Schwester mittheilen, daß sie lange nicht mehr gebeichtet hätten, der Beichtvater möchte ihnen etwas helfen. Mehr sagen die Männer gewöhnlich den Brüdern und Schwestern nicht. Auch die Erfahrung kann man machen, daß, wenn Kranke sich nach vielen Jahren befehren, die Männer es immer ernster und gründlicher nehmen als die Frauen.

Bei der Frage vom Dolmetscher macht Vermeersch n. 588 noch die Bemerkung: *Simili modo possit quis in loco publico, v. g. in nosocomio, etiam alta voce paenitentem interrogare (interrogationes ex libro legantur, ne videantur ad paenitentis conscientiam aptatae); et paenitens signo prius definito indicet confessario se peccasse et quoties (v. g. nutu capitis, aut manum stringendo).* Das ist schön ausgedacht, um das Beichtgeheimnis zu bewahren, aber durch das laute Ausfragen würde die Beichte ganz gewiß nimis onerosa für den Beichtvater, für das Beichtkind und alle Anwesenden.

Zu den defectus loquellae wäre gewiß noch zu zählen, die oft ganz unverständliche Sprache der alten Leute, die gar keine Zähne mehr haben.

b) *Impotentia moralis. Exempla impotentiae moralis sunt nach Prümmer n. 380.*

1^o „*Periculum vitae poenitentis, confessarii aut tertii E. g. si tempore pestis confessarius timet contagionem; si tempore persecutionis poenitens graviter timet emissarios.*“

2^o *Periculum laesionis sigilli.*

„*E. g. si surdaster confitetur, dum alii adstant, vel si confitetur graviter infirmus, qui a servientibus relinquere non potest.*“

Noch besser Marc n. 1853: „*Si aegroto inservientes non possunt recedere, confessarius hunc admoneat, ut unum saltem peccatum, hocque leve, declaret; quo declarato, paucis eum incitet ad dolorem de omnibus, quae commisit, peccatis, ac dein absolutionem ei impertiat.*“

Um sicherer die Beichte des schwer Erkrankten hören zu können, haben Priester die Pfleger vom Krankenbett weggeschickt, obgleich die Pfleger unbedingt notwendig waren zur Bedienung des Sauerstoffapparates. Natürlich schimpften die Pfleger über diese Grausamkeit des Priesters. Nach den Entscheidungen der Moralisten war die Strenge des Priesters nicht angebracht.

3^o *Periculum famae ipsius poenitentis.*

„*Fama poenitentis periclitatur e. g., si ipse non potest confiteri, quin alii adstantes audiant sua peccata, vel quin aliquid sinistri*

de se suspicentur propter insolitam prolixitatem aut circumstantiam confessionis.“ Brümmer I. c.

Hier müßte notwendig noch hinzugefügt werden das periculum famae ipsius confessarii. Die weibliche Neugierde und Schwatzhaftigkeit ist sehr groß vor allem in Krankenhäusern, weil da die meisten ohne eigentliche Beschäftigung sind. Tatsache ist es, daß Frauen und Mädchen sich gerne unterhalten über das, was der Beichtvater gesagt und gefragt hat. Darum kann man hier nicht vorsichtig genug sein, damit nicht theils aus Dummheit, theils aus Bosheit ein übles Gerede über den Beichtvater entsteht und dadurch seine Wirksamkeit größtenteils lahm gelegt wird. In hac re melius est in multis deficere quam in uno abundare.

Fassen wir das Gesagte kurz zusammen:

Die formelle Integrität der Beichte genügt bei physischer Unmöglichkeit, wie sie vorliegt, bei Sterbenden, bei schwer Kranken, die durch die Beichte zu sehr angestrengt würden, besonders wenn viele der vorhergehenden Beichten ungültig gewesen wären, in quo casu necesse non est, urgere, ut quae non confessus est a reliquis separet, ubi commode fieri non possit. Reuter-Amberg Neoconfessarius n. 211.

Die formelle Integrität genügt ferner bei Stummen, Tauben, Schwerhörigen, bei alten Leuten, die ganz unverständlich sprechen, bei Kranken, die nicht allein liegen oder nicht allein gelassen werden können, kurz bei allen Kranken, bei denen das Fragen nicht möglich ist, ohne das Beichtgeheimnis oder den guten Ruf des Kranken wie des Beichtvaters zu verlegen.

Eine Frage sollte man womöglich immer bei Kranken stellen: „Haben Sie vielleicht noch etwas auf dem Herzen?“

Bei Kranken, die voraussichtlich sehr lange liegen müssen, aber nichts von der Beichte wissen wollen, hat oft die Lesung eines guten Buches den gewünschten Erfolg. Empfehlenswert wäre da: Gremer S. J., Hoffe und vertraue! Jos. Bercker, Revelaer. Viele Kranke haben durch die Lesung dieses Büchleins wieder Mut und Vertrauen bekommen und nach vielen Jahren wieder einmal eine gute Beichte abgelegt.

Wir sprachen davon, daß in der Krankheit viele verführt wurden oder von selbst auf die böse Gewohnheit kamen. In städtischen Krankenhäusern ist die Verführung zuweilen groß, weil da nicht die Schwestern, sondern die Aerzte bestimmen, wohin die einzelnen zu liegen kommen. Leider sind dann oft junge Mädchen bei verheirateten Frauen und Jungen von 15 bis 16 Jahren bei Männern auf einem Saale zusammen, wo sie dann manch böses Wort hören.

Einige sind der bösen Gewohnheit von selbst zum Opfer gefallen, als sie infolge eines Bein- oder Armbruches wochenlang im Bette liegen mußten.

Gleichen Gefahren sind alle Kranken ausgesetzt, die sich auf der Besserung befinden, weil sie sich nicht recht beschäftigen können. Größeren Gefahren gehen entgegen diejenigen, die nach der Anweisung des Arztes Luft- und Lichtbäder nehmen müssen. Hier kann ein kluger und eifriger Seelsorger mit verhältnismäßig wenig Mühe noch manche Seele vor dem sittlichen Untergange bewahren.

(Fortsetzung folgt.)

Aus der inneren Mission einer Großstadtgemeinde.¹⁾

Von Domvikar Dr. E. Dubowj, Breslau.

Daß unter den heutigen Verhältnissen die aufnehmende Seelsorge nicht genügt, sondern daß in Großstadt und Industrieorten, ja auch in der Kleinstadt und teilweise sogar auf dem Lande die auffuchende Seelsorge notwendig ist, braucht dem Priester, der vom *zelus animarum* beseelt ist, nicht bewiesen zu werden. Wie die Tätigkeit der inneren Mission mancherorts durch Mißstände auf religiös-sittlichem Gebiete geradezu herausgefordert wird, mögen einige wenige Beispiele aus Orten, in denen der Verfasser in der Seelsorge tätig gewesen ist, beleuchten.

In einer ländlichen Gegend, wo zahlreiche ausländische Arbeiter aus Rußisch-Polen und Galizien beschäftigt waren, wohnten diese zum Teil in menschenunwürdiger Weise in kasernenartigen Hallen, ohne daß Familien gesondert und ledige Personen nach Geschlechtern getrennt waren. So wurden z. B. auf einem Dominium in einem einzigen Raume untergebracht: ein altes Ehepaar, drei junge Paare, drei ledige Arbeiterinnen und ein Mann, der seine Frau in der Heimat zurückgelassen hatte. In der betreffenden Pfarrei und der weiteren Umgebung wurden innerhalb eines Jahres in etwa 40 Ortschaften 72 Paare festgestellt, die ohne kirchliche Trauung zusammenlebten. Unter diesen war in elf Fällen sicher, in vier Fällen wahrscheinlich der eine Teil schon in der Heimat rechtmäßig verheiratet; teils war es erwiesen, daß der rechte Ehe teil noch lebte, teils fehlte sichere Kunde, ob er schon verstorben sei. Zahlreiche Kinder wuchsen ohne Religionsunterricht auf. Einzelne waren mit 14 Jahren und darüber noch nicht zur ersten heiligen Beicht gewesen. — In einer Kleinstadt, in der die Katholiken etwa den sechsten Teil der Bevölkerung ausmachten, war die Statistik der Eheschließungen in drei Jahren folgende: im Jahre 1919 rein katholische Ehen 12, standesamtliche Mischehen 46, von letzteren katholisch getraut 12; im Jahre 1920 die entsprechenden Zahlen 18, 36, 10; im Jahre 1921 gar 7, 29, 4. — In einer Großstadt fanden im Jahre nach einer in sämtlichen Pfar-

¹⁾ Dieser Aufsatz ist aus Vorträgen entstanden, die der Verfasser in der Breslauer „*Unio apostolica*“, bezw. im „Lehrgang über Seelsorgehilfe für Geistliche“ beim 25. Deutschen Karitastag in Breslau zu halten hatte.