

Allein all diese Ankündigungen brauchen keinen Glauben zu finden. Entweder handelt es sich dabei nur um erdichtete Aussprüche, welche heiligen oder sonst hervorragenden Personen fälschlich zugeschrieben werden, oder, wenn dies nicht der Fall ist, um bloße Mutmaßungen, es könnten die in der Heiligen Schrift angekündigten Vorzeichen des Weltendes bereits in Erfüllung gegangen oder wenigstens der Erfüllung nahe sein, in keinem Falle jedoch um göttliche Offenbarungen oder wirkliche Weissagungen. Der Grund, weshalb die Weissagungen der Heiligen Schrift über die Zeichen des Weltendes so oft schon in Vergangenheit und Gegenwart unrichtig auf die jeweiligen Zeitverhältnisse angewendet und die „Nähe“ des Weltendes fälschlich angekündigt wurde, ist hauptsächlich der, daß nur die eine oder andere dieser Weissagungen in Betracht gezogen wurde, aber nicht alle zugleich. Es liegt aber am Tage, daß alle Ankündigungen der Heiligen Schrift hierüber erfüllt sein müssen, wenn man behaupten will, daß der Jüngste Tag und die Wiederkunft Christi bevorstehe, oder vielleicht besser: bevorzustehen scheine.

Bon diesen Zeichen des Weltendes soll im folgenden eingehender gehandelt werden.

(Schluß folgt.)

## Spending der heiligen Sakramente an Kranke und Sterbende.

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

(Fortsetzung.)

### II. Mütterliche Sorge der Kirche für die Kranken.

Wie jede gute Mutter am meisten um ihre kranken Kinder besorgt ist, so hegt auch unsere Mutter, die heilige Kirche, eine ganz besondere Sorge für die Kranken und Sterbenden. Mit dem steigenden Grade der Krankheit wächst ihre wahrhaft mütterliche Liebe und Sorge für ihre leidenden Kinder. Auf der einen Seite erweitert sie die Machtbefugnisse des Priesters, dem sie für ihre sterbenden Kinder die ganze Fülle ihrer eigenen Vollmacht mitteilt, auf der anderen Seite schärft sie aber auch ihren Kindern bei wachsender Gefahr die schwere Verpflichtung ein, die heiligen Sakramente rechtzeitig zu empfangen.

Nach dem Charakter der Erkrankung unterscheidet nun das kirchliche Gesetzbuch:

1<sup>o</sup> aegroti, qui domo egredi non valent, can. 900;

2<sup>o</sup> aegroti, qui iam a mense decumbunt sine certa spe, ut cito convalescant, can. 858, § 2;

3<sup>o</sup> qui graviter aegrotant, licet mortis periculum absit, can. 523;

4<sup>o</sup> aegroti in periculo mortis, can. 858, § 1, can. 882;

5<sup>o</sup> aegroti in imminentे vel urgente periculo mortis, can. 754, § 3, can. 1043.

Noldin III, 138, Nota 2, schreibt: „Solet eodem sensu accipi articulus et periculum mortis“; cf. St. Alph. VI, 290, 291; Lehmkühl II<sup>12</sup>, 509; Prümmer III<sup>2-3</sup>, 208; Göpfert-Staab III<sup>9</sup>, 200.

Dürfte darin nicht vielleicht ein Grund liegen, warum manche Priester zögern mit der Spendung der heiligen Sterbesakramente bei Kranken? Wäre es vielleicht nicht besser, sich mit Urregui, Noldin und Marc genau der Sprache des kirchlichen Gesetzbuches anzupassen? Das kirchliche Gesetzbuch unterscheidet zwischen periculum und articulus mortis. Letzterer Ausdruck wird nur gebraucht im can. 468, § 2, wo die Rede ist vom Sterbeablaß, der ja nur im wirklichen Augenblick des Todes gewonnen werden kann.

**Periculum mortis**, Todesgefahr ist vorhanden, wenn aus einer inneren oder äußeren Ursache für das Eintreten des Todes in absehbarer (d. h. relativ kurzer) Zeit irgendeine beachtenswerte positive (d. h. auf positive Gründe sich stützende) Wahrscheinlichkeit besteht.

**Urgens periculum** liegt vor, wenn mit großer Wahrscheinlichkeit der Tod bald erfolgen wird.

**Articulus mortis** ist entweder der Augenblick des Todes selbst oder die unmittelbar vorhergehende Zeitspanne, in der mit moralischer Gewissheit der alsbaldige oder sofortige Tod erwartet wird.

Die Todesgefahr kann hervorgehen aus einer äußeren (zum Beispiel Hinrichtung, Schlacht, gefährliche Schiffahrt) oder einer inneren Ursache (Krankheit). Diese Unterscheidung ist wichtig für die Spendung der heiligen Sterbesakramente, denn im ersten Falle darf wohl die heilige Wegzehrung, nicht aber die heilige Oelung gespendet werden.

Da die gewöhnliche Todesgefahr aus einer Krankheit entsteht, so dürfen vielleicht für die Praxis folgende Unterscheidungen, salvo meliori iudicio, angebracht sein.

a) **Periculum mortis**, Todesgefahr infolge von Krankheiten, ist vorhanden bei einer schweren Krankheit, die gemäß ihrem natürlichen Verlauf zum Tode führen kann, wengleich die Wiederherstellung der Gesundheit wahrscheinlicher ist.

b) **Imminens vel urgens periculum mortis**, drohende Todesgefahr infolge von Krankheiten, ist vorhanden bei einer sehr bedenklichen Krankheit, die den Tod sehr schnell und leicht herbeiführen kann und ohne ärztliche Hilfe auch schnell herbeiführen wird.

c) **Articulus mortis** ist vorhanden, wenn der Tod moralisch sicher unmittelbar bevorsteht; z. B. wenn der Kranke in den letzten Zügen liegt (cf. Reuter-Ulberg, Neoconf. p. 326).

In unseren Ausführungen werden wir uns an diese Bezeichnung halten und zugleich versuchen, einige häufiger vorkommende Krank-

heiten bei den im Kirchenrecht angegebenen fünf Klassen von Kranken aufzuzählen. Was Cavellmann-Bergmann in der 19. Auflage seiner vorzüglichen Pastoralmedizin S. 357 von der Bestimmung der lebensgefährlichen Zustände und Krankheiten sagt, das gilt noch mehr von unserem Versuch: „Wir wissen es wohl, daß es ungemein schwierig ist, hier richtig abzuwagen, was man sagen soll, und daß es ebenso schwierig ist, das, was man bringt, so zu sagen, daß der Seelsorger ohne medizinische Vorkenntnisse den rechten Nutzen daraus zieht. Trotzdem haben wir uns zu einem Versuche in dieser Richtung entschlossen“ (Cavellmann-Bergmann, a. a. O. S. 357).

Die hier angegebenen Fälle sind mit Aerzten, einem sehr erfahrenen Krankenbruder und einem in der Krankenseelsorge ergrauten Priester ausführlich besprochen worden.

#### A. Kranken, die nicht aus dem Hause gehen können.

1. Wer gehört zu diesen Kranken? Vermeersch zählt im dritten Bande seiner Moral dazu alle Kranken, die durch irgend eine Krankheit zu Hause gehalten werden; nicht dazu gehören diejenigen, die wegen eines Vergehens in Verwahrung gehalten werden. Atque exceptio prodest etiam iis, v. g. religiosis, qui in domo sunt ubi confessarii habitant. Ganz sicher gehören zu diesen alle:

Kranke, deren Füße gelähmt sind oder die nur auf einer Seite gelähmt sind;

Kranke mit Oberschenkelbruch;

Kranke mit Rückenmarkbruch ohne schwere Lähmung;

Kranke mit leichten Schädelbrüchen;

Kranke, die an leichter Rippenfellentzündung, Rückenmarkschwindsucht, Venenverstopfungen leiden.

2. Welche Erleichterung gewährt das Kirchenrecht diesen Kranken? „Jede Reservation tritt außer Kraft bei Kranken, die nicht das Haus verlassen können“ (can. 900). Es handelt sich bei diesem Kanon nur um die reservatio peccatorum, wie die Überschrift des caput II schon sagt. Ebenso geht aus dem vorhergehenden Kanon und diesem hervor, daß es sich hier nicht um die Fälle handelt, die vom allgemeinen Rechte (a jure) dem Bischof reserviert sind, noch viel weniger ist die Rede von den päpstlichen Zensuren. Nein, im can. 900 handelt es sich nur um die Fälle, die sich der Bischof in seiner Diözese oder der Ordensobere in seinem Orden persönlich reserviert hat. So Göpfert III, 148; Marc 1777; Muß, Verwalt. des hl. Safr., Seite 177; Noldin III, 362; Prümmer III, 427; Vermeersch III, 470.

Vermeersch flügt noch folgende Bemerkung hinzu: „Propter verbum quaevis, cadunt quoque, ut nobis videtur, in unicum peccatum ratione sui S. Sedi reservatum. Verum observandae erunt in absolutione condiciones ipsa rerum natura ad mentem c. 2363 requisitae.“

Aus demselben Geiste der Liebe zu den Kranken hat der Erzbischof von Freiburg mit Erlaß vom 9. März 1922 allen approbierten Beichtvätern unter anderen Vollmachten auch diese gegeben: „So oft sie die Beicht abnehmen in öffentlichen Gefängnissen, in Krankenhäusern und Spitälern, so oft sie Kranken in Privathäusern die heiligen Sakramente spenden“, die Katholiken zu absolvieren von den Exkommunikationen, die nach can. 2319 und 2350 den Bischöfen reserviert sind (cf. Muß, Verwalt. der hl. Safr., Seite 180, 181).

Eine ähnliche Vollmacht wäre gewiß den Beichtvätern anderer Diözesen und besonders den Rektoren in grösseren Krankenhäusern auch sehr erwünscht.

**B. Kranke, die schon seit einem Monat daniederliegen ohne sichere Aussicht auf baldige Genebung (can. 858, § 2).**

1. Wer gehört zu diesen Kranken? Zunächst wird nicht mehr unterschieden, wie im Dekret der S. C. C. vom 7. Dezember 1906 zwischen Kranken in religiösen Anstalten und anderen Kranken in Privathäusern.

Ferner gilt die Dispens, wie das Dekret vom 6. März 1907 erklärt, auch von solchen Kranken, die nicht im Bette bleiben können oder auch einige Stunden des Tages aufstehen.

Auch solche Kranke können von dieser Vollmacht Gebrauch machen, die noch zur Kirche gehen können. So wenigstens nach Vermeersch III, 396: „Canon iste, cum gravi legi deroget, stricte est interpretandus. Attamen usus invaluit benigne intelligendi vocem decubentes, ita ut etiam ii infirmi qui se ad ecclesiam conferre possunt facultate uti permittantur. Sic etiam Cappello, op. e. I, 506.“ Ähnlich schreibt Marc 1561, 5º: „Infirmi, ad normam Decreti, censendi sunt etiam illi, qui post longum morbum convalescunt et ordinarie in cubili remanere coguntur, licet una alterave hora egrediantur.“

Bei den Kranke, die noch zur Kirche gehen können, wird vor allem das prudens confessarii consilium, das der Kanon ausdrücklich verlangt, am Platze sein, damit aus dieser Erleichterung kein Vergernis und Missbrauch entstehe. Nach Vermeersch handelt es sich hier:

1º um wirklich Kranke. Es braucht aber keine schwere und lebensgefährliche Krankheit zu sein;

2º sie müssen schon einen Monat daniederliegen, d. h. nach einigen Autoren hier (abweichend von der sonst geltenden Berechnung) wenigstens 26, 27 Tage durch Krankheit oder Altersschwäche mehr oder weniger ans Bett gefesselt sein. Nullo pacto autem admitti potest ut facultas ad eos extendatur, qui morbo afficiuntur, qui praevideatur futurus saltem triginta dierum. Huiusmodi interpretatione aperta vis inferretur verbis, quae stricte sumenda sunt (Vermeersch III, 396);

3<sup>o</sup> ohne daß Aussicht auf baldige Genesung vorhanden wäre. Baldige Genesung wäre vorhanden, wenn der Arzt z. B. sagte, der Kranke könne nach drei oder vier Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden;

4<sup>o</sup> nach dem klugen Ermessen des Beichtvaters, der vor allem die geistige Verfassung und das geistliche Wohl des Kranken berücksichtigen muß bei der Erteilung des Rates. Manche Kranken, die von diesem Privileg gehört haben, scheinen zu glauben, sie könnten, ohne den Rat des Beichtvaters, davon Gebrauch machen. Der Kanon sagt ausdrücklich: „de prudenti consilio confessarii.“ Dieser Rat des Beichtvaters ist auch deshalb von Bedeutung, damit diese Kranken wissen:

**2. Welche Erleichterungen ihnen der can. 858 gewährt.** Diese Kranken dürfen zweimal in der Woche kommunizieren, auch wenn sie vorher Medizin oder etwas per modum potus genossen haben. Nach S. C. Off. 7. Sept. 1897 ist per modum potus so zu verstehen, daß etwas Suppe, Kaffee, Milch oder eine andere Flüssigkeit genommen werde, auch wenn etwas Festes, z. B. zerriebene Semmel (Wedeln), geröstetes Brot, Zwieback, ein rohes Ei beigemischt sei, wenn nur die Mischung den Charakter des Getränkes nicht verliert. Die Medizin darf etwas Festes sein, z. B. Pastillen. „Quod rationem medicinae habet, sensus communis docebit. Directe ad medendum alieui malo ordinem habere debet. Confundi ergo non potest cum cibo, qui ad vires roburandas fortior usurpat, quamvis dici queat sumptus per modum medicinae“ (Vermeersch, l. c.).

Die oben erwähnten Kranken dürfen aber nur zweimal in der Woche kommunizieren, wenn sie nicht mehr nüchtern sind. Der Beichtvater darf ihnen unter keinem Vorwände eine östere Kommunion gestatten. „Et hoc grave foret“ (Vermeersch, l. c.). Natürlich dürfen die Kranken an den anderen Tagen der Woche kommunizieren, wosfern sie nüchtern bleiben können und wollen. Nach dem Kanon ist die zweimalige Kommunion auch dann gestattet, wenn die Kranken nüchtern bleiben könnten; denn die betreffende Beschränkung des Dekretes vom 7. Dezember 1906 ist nicht in den Kanon aufgenommen worden. Indes wird ein verständiger Beichtvater die betreffende Klausel als Norma directiva befolgen und den betreffenden Kranken nur dann diese Vergünstigung gestatten, wenn sie nicht gut nüchtern bleiben können. „Jam non requiritur moralis impotentia jejunii servandi, sed serium quoddam incommodum“ (Vermeersch, l. c.). Vielen Kranken ist eine mehrstündige Enthaltung von Getränken wirklich belästigend. „Einer solchen Belästigung soll der Beichtvater den Kranken nicht unterwerfen. Daher wird es von dem Gefühle des Kranken abhängen, ob er ohne Belästigung sich des Trinkens enthalten kann. Die einzelnen Krankheiten und Zustände hier durchzugehen, die öfteres Trinken nötig machen, würde

daher zwecklos sein und zu Verwirrungen und Angstlichkeiten führen" (Capellmann-Bergmann Seite 292).

Aus demselben Grunde haben wir hier keine einzelnen Krankheiten weiter aufgezählt und besonders, weil es sich nicht um Schwerkranke handelt, sondern nur um wirklich Kranke, die seit einem Monat in den oben erklärten Sinne bettlägerig sind und leicht als solche erkannt werden.

Ratsam wird es sein, sich als Beichtvater zu vergewissern, daß diese Bestimmungen auch eingehalten werden. Man wird dann öfters die Erfahrung machen, daß besonders Frauen täglich von dieser Erleichterung Gebrauch machen, ohne nüchtern zu sein. Ich traf auch schon Kranke, die glaubten, sie dürften vorher alles essen.

Für kalte Priester und Ordensleute, denen es schwer wird das Gebot der Nüchternheit zu beobachten, kann der Nuntius in München die Erlaubnis geben, daß sie täglich die heilige Kommunion empfangen, auch wenn sie vorher etwas genossen haben. Diesen wird keine feste Medizin, sondern nur was den Charakter eines Getränktes hat, erlaubt (cf. Vermeersch III, 396, N. B.).

Priester, die krank und schwächlich sind, erhalten diese Erlaubnis nur für den Empfang der heiligen Kommunion, nicht aber für die Zelebration der heiligen Messe.

#### C. „Alle Ordensschwestern, die schwer krank sind, wenn auch nicht lebensgefährlich u. s. w.“ (can. 523).

1. Wer gehört zu diesen Kranken? Der Kanon spricht von solchen Ordensschwestern, die schwer krank sind, ohne sich in Lebensgefahr zu befinden. Nach Vermeersch III, 487, kann es ein Zeichen von schwerer Krankheit sein, wenn jemand gezwungen ist, eine oder zwei Wochen im Bett liegen bleiben zu müssen. Sicher gehören zu diesen Schwerkranken alle, die an schweren Vereiterungen, an Schenkel- oder Beckenbrüchen, an Lähmung beider Füße, an Mandelentzündung mit hohem Fieber leiden. Das sind schwere Krankheiten, aber für gewöhnlich nicht lebensgefährlich.

2. Welche Erleichterung gewährt das Kirchenrecht den schwerkranken Ordensschwestern? Sie können jeden zum Beichthören für weibliche Personen approbierten Priester, auch wenn er nicht für weibliche Ordenspersonen bestimmt ist, rufen lassen und ihm während der ganzen Dauer der Krankheit, so oft sie wollen, beichten. Die Oberin kann sie daran weder direkt noch indirekt hindern.

In Todesgefahr kann sie auch jeden nicht approbierten Priester rufen lassen (cf. can. 882).

#### D. Kranke, die sich in Todesgefahr befinden.

1. Wer gehört zu diesen Kranken? Hier müssen wir vor allem streng darauf achten, daß vom periculum mortis und nicht

vom articulus mortis die Rede ist, sonst könnten manchem Schwer-  
kranken zu seinem Nachteil die heiligen Sakramente zu spät  
oder gar nicht gespendet werden.

Betreffs der Zeit der Sakramentenspendung sagt Arregui n. 551  
 klar und bestimmt vom Biatifikum:

a) *Licet ex quo infirmitas incipit esse gravis, sc. inducens  
probabile mortis periculum, quamvis probabilior sit sanitatis restauratio;*

b) *obligat si nulla vel tenuis sit probabilitas sanitatis re-  
euperandae.*

Wer befindet sich nun nach den oben gegebenen Normen in  
Todesgefahr und wer in drohender Todesgefahr?

In **Todesgefahr** befinden sich alle Kranken:

a) die vor einer schweren Operation stehen, besonders die-  
jenigen, die einen organischen Herzfehler haben oder über fünfzig  
Jahre alt sind, wegen der leicht nachfolgenden Lungenentzündung  
und Bronchitis;

b) mit Verletzungen und hohem Fieber, hervorgerufen durch  
Blutvergiftung, Infektion;

c) die an größeren inneren Blutungen z. B. der Nieren,  
der Blase, des Darmes leiden, die nicht durch äußere Gewalt hervor-  
gerufen sind;

d) mit gewöhnlicher Entzündung des Blinddarmes, des Rippen-  
felles, des Mittelohres verbunden mit Fieber;

e) mit tuberkuloser Bauchfellentzündung, fortgeschrittener  
Lungentuberkulose;

f) die einen leichten Schlaganfall mit teilweiser Bewußt-  
losigkeit erlitten, ebenso die an einem Tage wiederholte epileptische  
Anfälle haben.

In **drohender Todesgefahr**, in der man die Sakramente spenden  
muß, befinden sich alle Kranken:

a) mit schwerer Verletzung der Schädelbasis durch  
Schlag, Sturz, Schuß und sonstige Unfälle, besonders wenn  
Blut aus den Ohren fließt;

b) mit schwerer Verletzung des Rückgrates, Durchtrennung  
des Rückenmarkes;

c) mit starken Quetschungen der Brust, der Rippen, des  
Bauches, verbunden mit Zerreißung der Lunge oder der Leber,  
der Milz, des Darmes;

d) mit schweren Blutungen, verursacht durch Zerreißung  
großer Gliedmaßen, z. B. wenn das Bein oder der Arm abgefahren  
oder von der Maschine abgerissen ist; Durchtrennung der großen  
Arterien durch Schnittwunden, schwere Nierenblutungen durch Un-  
fälle, Stoß, Treten;

e) mit akuten Entzündungen der lebenswichtigen Or-  
gane wie: Gehirnhautentzündung, Lungenentzündung, Bauchfell-

entzündung, eitrige Blinddarmentzündung, verbunden mit hohem Fieber, ausgedehnte Gesichtsrose;

f) mit Schlaganfall und vollständiger Bewußtlosigkeit; mit Darm- und Magendurchbruch infolge von Geschwüren; mit Gallenblasendurchbruch; mit Starrkrampf: Tetanus; allgemeine Krämpfe bei neugeborenen Kindern (Taupflicht!), ebenso bei Schwangeren und Gebärenden; mit akutem Gelenksrheumatismus, verbunden mit organischem Herzfehler; mit schweren Verbrennungen; selbst solche ersten Grades werden lebensgefährlich, wenn sie mehr als die Hälfte der Körperoberfläche einnehmen (cf. Capellmann-Bergmann Seite 358 f. und 390).

2. Welche Bergünstigung gewährt die Kirche den Kranken, die sich in periculo mortis befinden? Eine dreifache:

a) jeder Priester kann sie von allen Sünden losprechen;

b) das Gebot der Nüchternheit vor der heiligen Kommunion ist für sie aufgehoben;

c) man kann ihnen den sogenannten Sterbeablaß geben.

a) In Todesgefahr können die Kranken von jedem Priester von allen Sünden und Zensuren, gleichviel ob diese irgendwie reserviert oder notorisch sind, gültig und erlaubt losgesprochen werden, selbst wenn ein bevollmächtigter Priester anwesend wäre (can. 882).

Bezüglich der absolutio complicis gelten jedoch die Bestimmungen des can. 884, wonach die Absolution im Falle der Not gültig und erlaubt, außer dem Falle der Not aber ex parte confessarii unerlaubt ist.

Wer in Todesgefahr von einem Priester ohne spezielle Vollmacht von einer Zensur ab homine lata oder specialissimo modo reservata losgesprochen wurde, muß unter Strafe des Rückfalles in dieselbe Zensur innerhalb 30 Tagen, nachdem er gesund geworden ist, recurrieren, wenn es ohne großen Nachteil geschehen kann. Und zwar, wenn es sich um eine Zensur ab homine handelt, an den, der sie verhängt hat; bei einer specialissimo modo reservierten Zensur an die Pönitentiarie oder an den Bischof oder sonst jemand, der die Absolutionsvollmacht besitzt (can. 2252 und 2254, § 1).

Der Refurs muß geschehen unter Strafe des Rückfalles nach Wiedererlangung der Gesundheit postquam convaluerit i. e. intra mensem, postquam remoto periculo, vires satis recuperavit, ut facile ipse negotium perficere possit (Vermeersch III, 473).

Sollte es sich später herausstellen, daß die vernünftigerweise befürchtete Todesgefahr in Wirklichkeit nicht vorhanden war, so wäre die Losprechung dennoch gültig: cum in dubio probabili Ecclesia suppleat (can. 209).

Dieser Refurs an die Obern ist in den beiden genannten Fällen vorgeschrieben, damit der Pönitent die gewissenhaft zu befolgenden

Anordnungen betreffs der zu leistenden Genugtuung entgegennehmen kann. Der Beichtvater aber ist nicht stricto praecepto verpflichtet, die Last des Schreibens auf sich zu nehmen (cf. Linzer Quartalschrift 1921, Seite 251: excepto casu absolutionis complicis; wo entweder der Pönitent oder der Beichtvater schreiben muß, can. 2254, § 3).

Ebenso hat der Beichtvater nach can. 2252 keine spezielle Verpflichtung, den Pönitenten betreffs des Refurses zu mahnen, „quare haec monitio, haud raro satis difficilis, ipsius prudenti iudicio remittitur. Si poenitens est sacerdos, onus cognoscit vel sine gravi incommodo a confessario moneri potest“ (Vermeersch-Creusen, Epitome III, 452).

b) Das Gebot der Nüchternheit vor der heiligen Kommunion ist in Todesgefahr aufgehoben (can. 858, § 1). „Das Gebot ist in diesem Falle vollständig aufgehoben, und zwar so lange, als die Lebensgefahr dauert. Die heilige Kommunion darf solchen Erkrankten so oft gereicht werden, als sie es wünschen (pluries, distinctis diebus can. 864, § 3), sogar täglich, ohne daß sie nüchtern sein müßten“ (Muß, Verwalt. der Safr., Seite 45).

Das kirchliche Gesetzbuch sagt zwar: nisi mortis urgeat periculum; es wäre aber nicht im Geiste der Kirche, wenn man hier das urgeat pressen wollte. Wenn schon einige nicht lebensgefährlich Erkrankte zweimal in der Woche kommunizieren können ohne nüchtern zu sein, dann wird gewiß die Kirche auch denen, die wegen der Lebensgefahr die Pflicht haben zu kommunizieren, den Empfang der heiligen Kommunion erleichtern, zumal schon das Konzil von Konstanz alle gefährlich Erkrankten von dem Gebote der Nüchternheit einfach hin befreit erklärte. Hören wir das Urteil einiger Moralisten:

Marc 1559, IV, 2º schreibt: „In dubio, utrum infirmus sit in periculo mortis, communio non jejuno administrari potest, praesertim si aegrotus longe ab ecclesia distat.“

Noldin III, 154: „Si dubium sit, utrum infirmus sit in probabili mortis periculo necne, utrum morbus revera lethalis sit neene, viaticum nihilominus administrari potest non jejuno, tum quia de obligatione jejunii non constat, tum quia recte prae sumitur ecclesiam velle in hoc casu favere aegroto, ne exponatur periculo decadendi sine viatico. Id praesertim valet, quando aegrotus longe ab ecclesia distat vel sacerdos ad eum redire amplius non potest: tunc enim majus est periculum decadendi sine viatico.“

Das kirchliche Gesetzbuch spricht nur von Todesgefahr, nicht von drohender Todesgefahr, wenn es die Pflicht, das Viatikum zu empfangen, einschärft (cf. can. 864). In ihrer mütterlichen Sorge für die Kranken schreibt die Kirche den Seelsorgern vor, sie sollen eifrig darüber wachen, daß die Kranken noch bei vollem Bewußtsein die heilige Kommunion empfangen, ja im can. 864, § 2, sagt sie sogar: „Auch wenn sie (die Gläubigen) am selben Tage die heilige Kom-

munion empfangen haben, so ist ihnen doch dringend anzuraten, daß sie nunmehr, wo sie in Lebensgefahr sind, aufs neue Kommunizieren", also wohl sicher nicht mehr nüchtern sind.

Die heilige Wegzehrung, ohne das Gebot der Nüchternheit zu beobachten, darf man also ruhig allen Kranken spenden, die sich in wahrscheinlicher Todesgefahr befinden, obgleich die Wiederherstellung der Gesundheit wahrscheinlicher ist.

c) Sterbeablaß, auch Generalabsolution genannt.

Der wichtigste und kostbarste Ablaß für alle Gläubigen ist der Sterbeablaß, der nach dem Wunsche der Kirche allen gespendet werden kann und soll, die sich in Todesgefahr befinden und fähig sind, die sakramentale Losprechung zu empfangen, also auch den sterbenden Geisteskranken und Kindern, die einer Sünde fähig waren. „Nur den Exkommunizierten, den Unbußfertigen und jenen, die in offenbarer Sünde dahinsterben, ist diese große Gnade zu verweigern" (Rituale Rom.).

Jeder Priester, der den Kranken Beistand leistet, hat die Vollmacht, ihnen in Todesgefahr den Apostolischen Segen zu spenden, verbunden mit vollkommenem Ablaß (can. 468, § 2).

Die erforderliche Bedingung von Seite des Spenders ist, daß er die im Rituale vorgeschriebene Formel anwende: secundum formam a probatis liturgieis libris traditam, can. 468, § 2.

Außer den allgemeinen Vorbedingungen (Intention und Gnadenstand durch Beicht und Kommunion oder wenigstens durch vollkommene Reue) sind von Seite des Empfängers zur Gewinnung dieses Ablasses noch zwei Bedingungen ausdrücklich vorgeschrieben:

Erstens mit dem Munde oder, falls dies nicht möglich ist, wenigstens mit dem Herzen den heiligen Namen Jesu anzurufen. Diese Bedingung ist wesentlich und für alle sterbenden Gläubigen, welche den Apostolischen Segen erhalten, solange dieselben des Gebrauches ihrer Vernunft mächtig sind, als verbindlich — ut conditio sine qua non — zur Gewinnung des Ablasses erklärt.

Zweitens muß der Kranke mit Ergebung, zur Sühne für seine Sünden, und willig die Leiden des Todeskampfes und den Tod, als aus der Hand Gottes kommend, annehmen. — Auf diesen Punkt wird von Benedikt XIV. ein ganz besonderes Gewicht gelegt.

Der Priester muß also den Sterbenden hierauf aufmerksam machen; es ist jedoch nicht nötig, ja häufig nicht ratsam, dieses bei Spendung des Segens, in Gegenwart anderer zu tun, zumal in unserer Zeit, wo der Zustand so mancher Schwerkranken jede mögliche Schonung erfordert. Am besten geschieht es bei Gelegenheit der Beichte, oder wenn man sonst mit dem Kranken allein ist (Beringer-Steinen, Die Ablässe, n. 1027).

Dieser Segen darf jedem gespendet werden, der wahrscheinlich einer Sünde fähig war und recht disponiert ist, und zwar in jeder schweren Krankheit mit Todesgefahr. Der Kranke gewinnt aber den

vollkommenen Abläß nur einmal, nämlich im wirklichen Augenblick des Todes.

Dieser Segen pflegt erteilt zu werden nach der Spendung der heiligen Sterbesakramente, er darf aber nicht wiederholt werden in derselben Krankheit, auch wenn eine neue Todesgefahr eintreten sollte. Nur wenn der Kranke wieder genesen von neuem in eine Todesgefahr kommt, darf die benedictio wiederholt werden, weil eben eine neue Krankheit mit Todesgefahr vorliegt, aber notwendig wäre die Wiederholung nicht (cf. Beringer-Steinen, n. 1029 und 1030).

#### E. In drohender Lebensgefahr gewährt die Kirche den Brautleuten besondere Vergünstigungen zur Eingehung der Ehe (can. 1044).

1. Dringend oder drohend ist die Todesgefahr, wenn man mit Grund fürchten muß, der Tod könne erfolgen, bevor man die Dispens vom Ordinarius erhalten hat. Telegraph und Telephon kommen hier nicht in Betracht. Wer sich in drohender Todesgefahr befindet, haben wir oben schon aufgezählt. Also eine leichte Todesgefahr genügt nicht, sondern nur eine drohende, wo der Tod sehr schnell und leicht eintreten kann, so daß der Ordinarius nicht mehr rechtzeitig zu erreichen ist (cf. Schäfer, Das Eherecht, S. 102 und 109).

2. Urgente mortis pericula bei drohender Todesgefahr, um das Gewissen der Brautleute in Ordnung zu bringen und gegebenenfalls zur Legitimation der Nachkommenschaft mitzuwirken, hat sowohl der Pfarrer des Trauungsortes als auch der Priester, der nach Norm von can. 1098, n. 2, der Ehe assistiert, dieselbe Vollmacht, wie der Ortsordinarius bei drohender Todesgefahr: sie können also dispensieren von der Beobachtung der kirchlichen Form der Eheschließung, von allen kirchlichen Ehehindernissen, öffentlichen und geheimen, auch mehrfachen, mit Ausnahme des Ehehindernisses der Priesterweihe und der Schwägerschaft in gerader Linie nach vollzogener Ehe. Das Gesetzbuch betont, daß das Alergernis beseitigt werden muß, und wenn von dem Ehehindernisse der Religionsverschiedenheit oder der Bekennnisverschiedenheit Dispens erteilt wird, die erforderlichen Bürgschaften geleistet werden müssen (can. 1043). Wurde die Bürgschaft nicht geleistet, so wäre die Dispens unerlaubt und ungültig (can. 1061, § 1; cf. Schäfer, Das Eherecht, S. 102 und 111 f.).

Gewöhnlich wird der Beichtvater bei drohender Todesgefahr auch zugleich sacerdos assistens sein und dann hat er auch als solcher Dispensvollmacht pro foro externo, sonst hätte er sie nur pro foro interno in actu sacramentalis confessionis (can. 1044).

Hier wären noch eine ganze Reihe von Unterscheidungen zu machen und viele praktische Fragen zu lösen, was wir uns für ein andermal aufzubewahren wollen.

(Fortsetzung folgt.)