

liedes, dann wird eine der „Zwölf Heiligen Stunden“ von P. Athanasius Bierbaum gehalten. Es sind durchwegs Wechselgebete. Beim Verlesen des Evangeliumtextes stehen alle auf, ebenso bei den Liedstrophen. Während einer kleinen Pause wird still betrachtet. Nach Gebeten um die Ausbreitung der Heiligen Stunde und für die lebenden und verstorbenen Mitglieder der Bruderschaft schließt die Andacht mit dem sakramentalen Segen und einem Lied.

*Wie oft* hält man die Heilige Stunde? Für gewöhnlich scheint man sie in den Pfarrgemeinden allmonatlich einmal, am Donnerstag vor dem Herz-Jesu-Freitag, zu halten. Wir halten sie jede Woche. In einer Reihe von Großstädten des rheinisch-westfälischen Industriegebietes ist in der Hauptkirche täglich während mehrerer Nachmittagsstunden Anbetung vor dem ausgesetzten Allerheiligsten. Eine große und an sich begrüßenswerte Sache. Ob sie von Bestand sein wird, muß die Zukunft lehren. Jedenfalls aber erscheint mir eine einzige Stunde in jeder Woche — die Woche hat 168 Stunden — als Heilige Stunde nicht zuviel. Wir dürfen den eifrigen Seelen schon etwas zumuten. Sie kommen gern.

Die Kirche hat die Übung der Heiligen Stunde oft genug empfohlen und gesegnet. Es ist wirklich ein Segen für die ganze Pfarrgemeinde, wenn die Heilige Stunde eifrig und würdig gehalten wird. So wird auch beseeltes und wahrhaft inneres Christentum lebendig. Leben aber weckt neues Leben.

Die Heilige Stunde ist eine neue, vielversprechende Blüte am Baume unserer heiligen Kirche, vor allem im Blütenkranz der heiligsten Eucharistie und des bitteren Leidens Christi.

Hagen (Westf.).

*Pfarrer Josef Clemens.*

**\*(Kranker Priester und Ieiunium eucharisticum.)** Ein älterer Priester bricht bei einem Fall das Oberarmgelenk und kommt in ein katholisches Krankenhaus mit Kapelle. Er wird in einen doppelten Streckverband gelegt und erduldet wochenlang furchtbare Schmerzen. Diese lassen ihn fast keine Nacht ruhig schlafen; auch leidet er Durst. Die Schmerzen sowie der Umstand, daß er nur mehr künstliche Zähne hat, erhöhen noch das Durstgefühl. Darum nimmt er jede Nacht mehrmals etwas zu sich, um den Durst zu löschen, wie Sprudel, Zitronensaft und Apfelsinen. Letzteres wollte er allerdings lassen; ersteres aber nicht. Nun verweigerte man ihm die heilige Kommunion für die ersten Wochen der Krankheit, da er ja nie nüchtern sei. Folgende Gründe gab man ihm an: Erstens, sagten die Confratres, sei er nicht lebensgefährlich krank; zweitens liege er noch keinen Monat zu Bett, wie es can. 858, § 2, will; drittens ergebe sich daraus von selbst, daß er, wenn er kommunizieren wolle, auch nüchtern bleiben müsse. — Der Patient ist darüber ungehalten,

umsomehr, als ihm vor etlichen Jahren, da er in einer Klinik lag, die geistlichen Angestellten, Pfarrer und Kaplan, nur selten einen Besuch abstatteten. Die Folge aber war, daß der Kranke nicht bloß in den ersten Wochen der Krankheit, wo er hätte nüchtern bleiben müssen, auf das Kommunizieren verzichtete, sondern leider auch nachher. Er wurde lau sowohl im Sakramentenempfang als auch im Zelebrieren. Wenn ich, so hörte man ihn sagen, in meinen kranken Tagen und in meinen Schmerzen auf die heilige Kommunion verzichten mußte, dann lege ich auch jetzt nicht mehr so großen Wert auf die tägliche Kommunion und auf das Zelebrieren. Dieser Schluß war verfehlt. — Es fragt sich aber, ob man bei dieser Lage dem Patienten gegenüber recht handelte und wie man hätte verfahren können oder verfahren sollen.

Zum richtigen Verständnis des gegebenen Pastoralfalles lassen sich am besten folgende Worte vorausschicken, die der jetzige Präfekt der Sakramentenkongregation, Kardinal *D. Jorio*, seinerzeit als Sekretär dieser Kongregation in seinem Werke von der „Krankenkommunion“ (*La Comunione agl'infermi*, 1931, S. 20) niederschrieb: „Es befinden sich“, sagt er wörtlich, „manchmal eine ganze Anzahl von kranken Priestern, besonders in größeren Städten, in einem recht traurigen Zustand der Verlassenheit. Und doch hätten solche Confratres im Priesterstand zur Zeit der Krankheit ein Recht auf besonders sorgfältige Aufmerksamkeit. Manchmal sind sie jedoch mehr vernachlässigt als vielleicht alle übrigen Kranken. Was hindert denn, einem kranken Confrater einen Besuch zu machen? Wenn nicht immer, so doch des öfteren hat die Geistlichkeit die Schuld an diesem Zustande, daß Confratres, die bis dahin selber Spender der göttlichen Gnadenschätze waren, sich nun in einer gar traurigen geistigen Lage befinden und die Speise der Starken entbehren müssen“. Diese freimütige, von so hoher Stelle aus veröffentlichte klare Äußerung gestattet es, in einer mit Vorsicht zu behandelnden Frage sich auch mit Einzelheiten zu befassen, um dazu Stellung zu nehmen. Deshalb wollen wir hier den vorliegenden Fall näher erörtern, um sodann mit Wahrheitsliebe das festzustellen, was richtig oder weniger richtig geschehen sein mag.

Es muß zuerst bemerkt werden, daß im konkreten Fall der *juridische Standpunkt ausschließlich zu Ungunsten des Patienten vertreten wurde*; und dabei ist man stehen geblieben, ohne dem kranken Priester in geistiger Hinsicht irgend eine Hilfe zu bringen. Dies mußte auf die Dauer, psychologisch gesehen, bei ihm eine innere Verbitterung hervorrufen, deren schlimme Folgen sich ja später vollends zeigten. *Dies hätte man vermeiden können und sollen*; deshalb ist in pastoraler Hinsicht das eingeschlagene rein juridische Verfahren als verfehlt anzusehen. Daß ein Stück Un-

recht auch auf Seite des Patienten lag, soll jedoch hiermit durchaus nicht geleugnet sein. — Gehen wir nun zur Prüfung des juristischen Standpunktes über.

*Rechtlich betrachtet*, genießt allerdings hinsichtlich des Ieiunium eucharisticum der an Armbruch Leidende an und für sich noch keine besondere Vergünstigung; dieser Meinung, die von vielen Autoren (vgl. z. B. *Marc*, 19. Aufl., II, n. 1561) befürwortet wird, schließt sich auch Kardinal *Jorio* (a. a. O. S. 43) an: „Noi“, sagt er, „secondo lo spirito della legge, pensiamo di no.“ Das trifft aber nur in dem Fall zu, daß der Armbruch sonst den Menschen nicht in Mitleidenschaft zieht; daß also das Ieiunium eucharisticum ebenso leicht ertragen werden kann wie beim gesunden Menschen. Im vorliegenden Fall trifft diese Voraussetzung nicht zu. Deswegen steht es dem Patienten zu, von den Erleichterungen des Gesetzbuches Gebrauch zu machen, aber nur zur gegebenen Zeit und im Rahmen der daselbst vorgesehenen Einschränkungen. Speziell ist es nun ja auch klar, daß vom Empfang der heiligen Kommunion per modum Viatici (vgl. can. 858, § 1, und can. 864, § 3) hier keine Rede sein kann, da jede Todesgefahr überhaupt ausgeschlossen war. Des weiteren darf nicht vergessen werden, daß gemäß can. 858, § 2, erst nach einem Monat Krankliegens (Dekret der Konzilskongregation vom 6. März 1907) die Dispens vom Ieiunium eucharisticum für eine zweimalige Kommunion in der Woche ipso iure erteilt wird. Dies sind die Bestimmungen des allgemeinen Rechtes. Aber es können hier noch besondere Privilegien oder Indulte in Betracht kommen. Den Priestern z. B., die dem Bunde der „Sacerdotes adoratores“ beitraten, gewährte man 1926 das spezielle Privileg (ad septennium), daß sie im Falle einer Krankheit von der Vergünstigung des can. 858, § 2, sofort Gebrauch machen dürften, ohne also den Verlauf eines Monates abzuwarten, und zwar nicht nur zweimal in der Woche, sondern jeden Tag. Es bedarf hiezu nur der Erlaubnis des Ortsordinarius. Kardinal *D. Jorio*, der dieses Privileg erwähnt (*La Comunione agl'infermi*, S. 20 ff.), fügt hinzu: In Italien allein stieg im Jahre 1931 die Zahl jener Priester auf 37.207. Ferner ist besonders darauf hinzuweisen, daß die Heilige Sakramentenkongregation schon verschiedenen Ordinarien allgemein eine Vollmacht gewährte, durch die sie innerhalb des Bereiches ihrer Diözesen allen Kranken in den Spitälern und Kliniken die öftere oder auch, wenn sie es wünschen, tägliche Kommunion ohne Bindung an das Ieiunium eucharisticum erlauben können (*D. Jorio*, a. a. O. S. 34).

*Zur Beantwortung der gestellten Frage*, wie man mit diesem Patienten hätte verfahren sollen, ließe sich folgendes sagen. Zuerst wäre zu untersuchen gewesen, ob der kranke Priester nicht schon durch ein *spezielles Privileg*, etwa als Mitglied des oben erwähnten Bundes („Sacerdotes adoratores“), berechtigt war, non

ieiunus zu kommunizieren. Bei negativem Resultat und nach Feststellung der Tatsache, daß der Patient überzeugt war, unmöglich nüchtern bleiben zu können, hätte man sich unverzüglich an das Ordinariat wenden sollen mit der Bitte, in diesem besonderen Fall *Dispens* zu erteilen oder möglichst rasch eine solche zu erwirken. Besaß das Ordinariat durch besondere Bewilligung der Sakramentenkongregation, wie oben gesagt, eine allgemeine Vollmacht, dann wäre offenkundig sofort dispensiert worden, und somit jede Schwierigkeit beseitigt gewesen. Hätte jedoch das Ordinariat keine derartige Vollmacht gehabt, dann wäre das Gesuch um Dispens, durch den Ortsordinarius empfohlen, gleich an die Heilige Sakramentenkongregation weitergeleitet worden und hätte in kürzester Frist Erledigung gefunden. In solchen Angelegenheiten wird nämlich heutzutage leicht und in entsprechend weitherziger Weise Dispens durch die Sakramentenkongregation erteilt. Der jetzige Präfekt, Kardinal *Jorio*, versichert uns dessen eigens (a. a. O. S. 33 f.). Man darf sogar in sicherer Erwartung der verlangten Dispens die ausführenden Organe der Sakramentenkongregation (es sind dies in der Regel der Sekretär und der Untersekretär) eigens bitten, die Gewährung des Gesuches sofort telephonisch mitteilen zu lassen; dann kann man gleich vom Indult Gebrauch machen, ohne auch nur die Zusendung und Zustellung des offiziellen Aktenstückes abwarten zu müssen. Die Angelegenheit des kranken Priesters hätte um so weniger Schwierigkeit gemacht, als er sich von vornherein bereit erklärte, nur „per modum potus“ etwas zu sich nehmen zu wollen und nicht etwas Festes. Denn bezüglich dieses zuletzt erwähnten Punktes wird ja in der Regel von der Sakramentenkongregation ein Attest des Arztes verlangt, der erklärt, er halte dies beim Zustand des Kranken für notwendig.

Aber wäre es in den paar Tagen bis zur Erlangung des Indultes nicht auch möglich gewesen, den Kranken zur heiligen Kommunion zuzulassen? Hätte man nicht wenigstens ein- oder zweimal versuchen können, an einem gegebenen Tag den Patienten zu ermuntern, er möge von der kommenden Mitternacht an einige wenige Stunden hindurch nichts zu sich nehmen, und ihm in den frühesten Morgenstunden schon die heilige Kommunion zu bringen? Es ließe sich im gegebenen Fall auf das herrliche Beispiel hinweisen, das *Papst Pius X.* seligen Andenkens hinterlassen hat, der (wie Kardinal *Jorio* a. a. O., S. 20, erzählt) in einer schweren Krankheit des Jahres 1913 während 20 Tagen jeden Morgen um 5 Uhr kommunizierte bei genauem Einhalten des Ieiunium eucharisticum. Sicher wäre es ohne größere Schwierigkeit gelungen, das eine oder andere Mal den Patienten zu bestimmen, nach Mitternacht ein paar Stunden nüchtern zu bleiben, um Trost und Stärke zu finden im Genuß des Engelsbrottes. Wohl

wäre für den Spitalgeistlichen ein wenig Beschwerde daraus entstanden, so früh die heilige Kommunion zu bringen; allein es wäre nur das eine oder andere Mal gewesen, da innerhalb sehr kurzer Frist das Indult dasein hätte können; und ganz besonders wären dann die traurigen Folgen nicht zu befürchten gewesen, die sich tatsächlich später für den Patienten ergaben aus dem Empfinden heraus, er sei zur Zeit seiner Krankheit geistig vernachlässigt worden.

Wenn *nach Ablauf eines Monates* seit Beginn des Aufenthaltes im Spital der leidende Zustand des Patienten voraussichtlich noch angedauert hätte (es genügt, sagt Kardinal Jorio, S. 41, daß der Arzt erklärt, es könne noch eine Woche dauern), wäre zum speziellen Indult auch die *Vergünstigung des can. 858, § 2*, hinzugekommen. Der Kranke hätte dann zweimal in der Woche vor Empfang der heiligen Kommunion nicht nur etwas „per modum potus“ zu sich nehmen dürfen, sondern auch „*aliquam medicinam*“ (wie es im zitierten Canon heißt), d. h. etwas Solides, das als Arznei gilt. In der Tat hätte das spezielle Indult keineswegs den gleichzeitigen Gebrauch des allgemeinen Privilegs verhindert, falls es nicht ausdrücklich, wie *D. Jorio* (a. a. O. S. 44) sagt, als Erweiterung des allgemeinen Privilegs begehrt worden wäre. Jeder möglichen Anforderung des Patienten in dieser Richtung hätte man folglich entgegenkommen können, und dies in juridisch vollkommen einwandfreier Weise.

In psychologischer und besonders pastoraler Hinsicht ist demgemäß das Verfahren dem Patienten gegenüber nicht als lobenswert hinzustellen; das ergibt sich aus unseren Ausführungen. Aber es möge auch dies noch einmal gesagt werden: darin liegt keine Rechtfertigung des Kranken, wenn er z. B. nach einem Monat Krankheit ohne jede vernünftige Ursache vom can. 858, § 2, keinen Gebrauch machen will und somit in Bezug auf den Empfang der heiligen Sakramente und die Darbringung des heiligen Meßopfers in betrübender Weise der Lauheit verfällt. Bei erlangter Gesundheit hätte er sich wenigstens, um das Versäumte nach Möglichkeit nachzuholen, mit erneutem Eifer und erneuter Frömmigkeit der heiligsten Eucharistie nähern sollen. Der Unzufriedenheit solche Zugeständnisse machen, heißt zuletzt doch nur, seinem persönlichen Verhältnis zu Gott und dem Wohle der eigenen Seele Schaden bereiten. Ein derartiger Standpunkt ist offenkundig verfehlt und findet im Gesagten keine Rechtfertigung. Andererseits wäre es möglich und sogar verhältnismäßig leicht gewesen, solche bedauerliche Folgen zu verhüten.

Rom (S. Alfonso).

P. J. B. Raus C. Ss. R.

**(Können Gregorianische Messen für mehrere zugleich appliziert werden?** Den Anlaß zu dieser Frage gab die Bitte