

- Schließlich hat die von der Bibel geforderte Nächsten- und Feindesliebe nicht immer den ihr zustehenden Platz. Die Nächstenliebe gilt nur dem, der in der Organisation ist – oder noch dazu kommen kann. Mit Nächstenliebe hängt auch Verzeihen zusammen. Dieses Verhalten ist z. B. aber für „Scientology“ offensichtlich nicht erstrebenswert. Es wird negativ gesehen – ähnlich wie Tadel und Kritik. Und die Feindesliebe – wohl eine der ursprünglichsten Forderungen Christi – ist gleichfalls kaum bekannt. Feinde – und seien es auch die eigenen Eltern – werden eher attackiert. In Scientology gab es bis 1968 sogar einen Passus, daß man einen Menschen im „Zustand des Verrates“, wie sie sich ausdrücken, belügen und betrügen dürfe, man dürfe ihm Streiche spielen und ihn sogar vernichten.

Die Angebote der „neuen Jugendreligionen“ können auf den ersten Blick neutral erscheinen, sie bieten sich als die Möglichkeit zum Glück an. Die Praxis zeigt aber, daß eine Mitgliedschaft eine wachsende – materielle wie geistige – Abhängigkeit darstellen kann. Untersuchungen von psychiatrischer Seite sprechen eine sehr ernste Sprache. So heißt es in einer amerikanischen Stellungnahme zur Praxis der Jugendreligionen: „Solche Taktiken sind direkte Angriffe auf die Gesundheit und können die künftige Entwicklung der Persönlichkeit ernstlich hemmen.“ (Clark, Untersuchung über die Auswirkungen einiger religiöser Sekten auf Gesundheit und Wohlergehen ihrer Anhänger). So werfen die neuen Heilsbringer eine Reihe von Fragen auf, denen wir uns stellen sollten.

GOTTFRIED ROTH

Besessenheit oder psychiatrische Erkrankung?

Die Diskussion über Teufel, Dämonen, Besessenheit¹ und Exorzismus ist im Alltag weitgehend abgeklungen und hat nüchternen Disputen in Fachkreisen Platz gemacht. Damit ist erreicht, was ein bischöflicher Freund für notwendig und allein zielführend ansieht: (öffentliches) Theologenzänk bringe nichts, außer Unsicherheit unter den Gläubigen. Frei von Affekten und vorgefaßten Meinungen kann nun das Gespräch geführt werden, mit Eifer und in Redlichkeit.

J. Kremer hat den *status quaestionis* ausführlich dargelegt²; eine umfangreiche Studie, die mit der Schilderung dreier kirchlich und wissenschaftlich verantwortbarer Neuinterpretationen beendet wird. Nach J. Kremer „ist a priori nicht auszuschließen, daß der Macht des Bösen eine eigene, geschaffene, selbständige Existenz zukommt; daß aber unter Berufung auf die Bibel eine solche nicht unbedingt gefordert werden“ müsse. Man könne sich aber auch für beide Auffassungen offen halten.

Seitens der Psychiatrie findet sich hinsichtlich dieser Problematik einerseits Ablehnung von Besessenheit (K. Jaspers, J. Wyrsch), andererseits aber differential-diagnostisches Bemühen, nämlich zwischen Besessenheit und Pseudobesessenheit zu unterscheiden, was schon Anton de Haen³ gefordert hatte. Man wird aber auch

¹ Siehe das Buch von Walter Kasper und Karl Lehmann (Hg.), Teufel, Dämonen, Besessenheit. Zur Wirklichkeit des Bösen. Mit Beiträgen von Walter Kaspar, Karl Kertelge, Karl Lehmann und Johannes Mischo. (148.) Grinewald, Mainz 1978. DM 16.80.

² Im Wiener Diözesanblatt Jg. 116 (1978) 57–60.

³ Anton de Haen (1704–1776) Leibarzt der Kaiserin Maria Theresia.

an die *discretio spirituum* der mystischen Psychologie erinnert, derzu folge z. B. Therese von Avila⁴ außergewöhnliche Vorgänge oder Erscheinungen nach ihrer theogenen, dämonogenen oder anthropogenen (psychogenen bzw. pathogenen) Verursachung zu unterscheiden sich bemühte.

*

Die Beiträge von K. Kertelge, W. Kasper und K. Lehmann⁵ bringen die wesentlichen theologischen Anteile der Gesamtproblematik, ohne die der psychiatrische Sektor ja nur eine Scheinfrage wäre.

Nach eingehenden exegetischen Analysen kommt K. Kertelge in seinem Beitrag „Teufel, Dämonen, Exorzismen in biblischer Sicht“ (9–39) zur Konklusion, daß die „Besessenen“ mit ihrer Krankheit in sinnfälliger Weise eine Situation signalisieren, die nicht nur diese Kranken, sondern die Menschen überhaupt betrifft (33); es wird „auf eine allein medizinisch und psychotherapeutisch nicht mehr erreichbare ‚Krankheitsgeschichte‘ verwiesen, die in den transsubjektiven Bereich einer allgemeinen Unheilssituation hineinreicht“ (33). Kertelge betont eine nicht zu leugnende Existenz dämonischer Mächte und Gewalten (37); man dürfe aber den Begriff Person (personales Böses) nicht als Bezeichnung einer Würde auffassen (38), denn „der Teufel erscheint vielmehr als eine lügnerische Verkehrung der Personwürde“ (38).

W. Kasper sieht in seinem Beitrag „Das theologische Problem des Bösen“ (41–69) das Phänomen des Bösen als eine unabweisbare Gegebenheit der Erfahrung (43, 45), er skizziert kurz die philosophische Diskussion von Kant bis R. Guardini, P. Tillich, P. Ricoeur, H. Haag, H. Schlier, J. Ratzinger und betont, daß die Antwort auf die Frage nach dem Bösen im Evangelium vorgegeben sei, insofern Gott Herr auch über alle Mächte und Gewalten des Bösen ist (51.) Biblisch gesehen ist das Böse die Perversion von Ja und Nein, das diabolisch durcheinandergeworfen wird, aber diese Perversion „kann nur von einem mit geistiger Erkenntnis und freiem Willen begabten Wesen stammen. Beides zusammen gehört zum Wesen der Person“ (63). Denn „nur die Person kann den Sinn ihres Daseins realisieren oder pervertieren“ (63). Freilich geht es „letztlich nicht um ontologische Spekulationen, sondern um soteriologische Aussagen“ (64). Das Gebet „Erlöse uns von dem Bösen“ (Böses als maskulin oder neutratisch verstehtbar) schafft Raum für Gott, macht frei für Jesus Christus.

K. Lehmann untersucht in seinem Beitrag „Der Teufel – ein personales Wesen?“ (71–98) die (zentrale) Frage, ob der Teufel ein personales Wesen sei und betont die Aufgabe, „ausdrücklicher und genauer zu erklären, was denn gemeint sein kann, wenn der Satan und die Dämonen ‚personale Wesen‘ genannt werden“ (82). Personalität des Teufels besage zunächst geistige Natur mit Kräften der Erkenntnis und des Willens ausgestattet (92). Böses könne es nur aus einer Entscheidung geben, und nur eine Kreatur mit dieser Möglichkeit, sich gegen Gott zu entscheiden, kann böse sein, also nur eine Person, die ursprünglich als gut geschaffen wurde (95 f.). „Die personale Deutung ist trotz gegenteiligen Augenscheins keine mythische Zumutung, sondern die plausibelste und die am meisten rationale Antwort“ (96).

Im letzten Kapitel – J. Mischo: „Dämonische Besessenheit“. Zur Psychologie irrationaler Reaktionen (99–146) – werden psychiatrische Fragen und psychologisch-parapsychologische Aspekte besprochen. Einleitend (102 f., 111 f.) wird eine Umfrage verkürzt wiedergegeben und werden die Antworten kath. und evang. Theologen gegenübergestellt. Zitate aus der einschlägigen Literatur zeigen die Vielfalt der

⁴ Spanische Ordensreformerin und Mystikerin 1515–1582.

⁵ Siehe Anm. 1.

Antworten. Kriterien zur Diagnose der dämonischen Besessenheit werden nach T. K. Österreich und gemäß dem Rituale Romanum von 1614 referiert und die Aversion gegen das Religiöse (107) als weiteres Kriterium hinzugefügt. J. Mischo verweist darauf, daß eigentlich im Rituale Romanum „nicht etwa theologische oder psychopathologische Merkmale angesprochen sind, sondern parapsychische Erfahrungen“ (108). Letztere werden als rein natürliche Vorgänge angesehen, „die mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit auf eine frühe Form der menschlichen Kommunikation zurückgehen“ (109). Der Film „Exorzist“, der Fall Klingenberg und ein privater Fall werden referiert und kommentiert. Weitere Überlegungen zu einer psychopathologischen Klassifikation werden mittels des Freud'schen Schemas (Aktualneurosen, Psychoneurosen und traumatische Neurosen) angestellt. Das Phänomen des Persönlichkeitswechsels und des Auftretens mehrerer Persönlichkeiten (in einem Leib) werden mit R. L. Stevensons, Dr. Jekyll und M. Hyde illustriert; es werden weitere „Fälle“ referiert: Doris Fischer, die Nonnen von Louvier, L. Staudenmaier, Gottlieb Dittus. Mischo geht es darum, „verständliche Zusammenhänge“ (Jaspers) aufzudecken zwischen der Entstehung eines komplizierten Symptombildes und seiner Deutung als ‚dämonische‘ Besessenheit“ (143). Der Autor findet eine Gemeinsamkeit in den geschilderten Fällen in der Unfähigkeit der menschlichen Psyche, „auseinanderklaffende Antriebe und Streubungen nicht mehr integrieren zu können“ (144). Mischo betont ferner, „daß die Kriterien des Rituale Romanum von 1614 ungeeignet sind, ihre eigenen Ansprüche zu erfüllen“ (144).

*

Die theologischen Beiträge zeigen den Teufel als eine personale Macht, als geschaffenes Geistwesen, das sich aus freiem Willen gegen Gott gewandt hat und imstande ist, auf den Menschen einen gleichartigen Einfluß auszuüben, wenn dieser selbst sich dafür entscheidet und einem bösen Einfluß nachgibt. Wer eine derartige Auffassung respektiert, glaubt nicht an den Teufel in der Weise, wie man an Gott glaubt. Wer sagt, der Teufel sei keine Person, vielmehr eine Unperson, hat die ontologische Ebene in Richtung Moral überschritten. Besessenheit zeigt sich wohl auch nicht in grotesken Handlungen, sondern in Blasphemie, Aversion von Gott und sittlicher Depravation, in bösem Einfluß auf andere Menschen. So kindisch-pathologisch und naiv, wie oft geschildert, darf man sich das Wirken des Satans nicht vorstellen, der doch ein Wesen hoher Intelligenz ist. Gerade die obskuren Phänomene wären ein Argument gegen die Besessenheit. Der letzte Beitrag des Buches zeigt wenig deutlich die tatsächliche Situation, insofern die Neu-Ausgabe des Rituale Romanum von 1952 die Kriterien der Besessenheit nur noch als mögliche Zeichen anführt; auch fehlt eine Einführung in die Problematik der Pseudobesessenheit und der sog. Dämonopathien psychiatrischen Ursprungs. Nun ist aber seitens der kirchlichen Instanzen eine Bewältigung des Problems von Besessenheit und Exorzismus gefordert worden, und zwar unter verstärkter Mithilfe der Medizin, insbesondere der Psychiatrie; es geht um die Unterscheidung von Besessenheit und Pseudobesessenheit.

Wenn die Theologie nun von sich aus behauptet, es gibt personales Böses, es gibt den Teufel, und Besessenheit — niemand vermag dies legitim sonst zu behaupten —, dann kann die Psychiatrie zwischen Besessenheit und Pseudobesessenheit unterscheiden, weil es sich nicht um ein Scheinproblem handelt; dann muß die Psychiatrie ihre differentialdiagnostischen Möglichkeiten anwenden; denn es gibt einige Krankheitsbilder, die es nahelegen, daß man, durch äußere Ähnlichkeit beeindruckt, annahm und annimmt, es handle sich um dämonogene Phänomene.

Ich habe in meiner bald 30jährigen neuropsychiatrischen Tätigkeit nicht wenige Menschen sagen hören, sie seien vom Teufel besessen; einige haben dies auch in

ängstlicher Erregung herausgeschrien. Zu diesen sog. Dämonopathien gehören vor allem schizophrene Zustandsbilder mit Persönlichkeitsspaltung und schreckhaften Halluzinationen; ferner depressive (melancholische) Erkrankungen mit einem hochgradigen Versündigungswahn; diese Patienten fühlen sich in so abgrundtiefer Schuld, die sie nur auf einen teuflischen Einfluß zurückführen können. Weiters kennt man Charakterabwegigkeiten (Psychopathien), bei welchen ein moralischer Defekt im Vordergrund steht mit einer angeborenen Gefülsarmut und daraus sich ergebender Brutalität gegenüber den Mitmenschen (K. Schneider); ferner Zwangsneurosen mit blasphemischen Zwängen, psychoneurotische (hysterische) Zustandsbilder mit vielfältiger negativer, pervertierter Scheinreligiosität. Die epileptischen Erkrankungen mit Krampfanfällen und Dämmerzuständen, in denen das Unheimliche und Grauenhafte, personenfremdes Haben und Brutalität deutlich werden, wurden als Besessenheit fehlinterpretiert; auch (unfallbedingte oder infektiöse) Erkrankungen des Stirnhirns, weil es dabei zu unverständlichen und uneinfühlbaren ethischen Entgleisungen kommen kann.

*

Allen Besessenheitsphänomenen gemeinsam ist ein Ergriffenwerden durch außermenschliche oder außermenschlich empfundene Mächte, ein Ergriffensein, „das die Verfügungsgewalt über die eigenen psychischen Funktionen beschränkt oder aufhebt“ (B. Thum). Nun bedarf es aber einer subtilen Unterscheidung zwischen echter und krankhafter Besessenheit; daß diese überhaupt notwendig ist, kommt aus bestimmten phänomenologischen Analogien, wie sie eben angedeutet wurden. Das führende Syndrom ergibt sich aus folgenden Vorgängen einer schizophrenen Entwicklung. Eine hochgradige innere seelische Ambivalenz kann am Anfang einer schizophrenen Persönlichkeitsspaltung stehen. Der Patient erlebt sich, und gleichzeitig erlebt er sich als einen anderen; er bejaht sich in seinem Dasein und negiert sich zur gleichen Zeit, es kommt zu einer zunehmenden Störung des Ich-Erlebens, bis zum Verlust der Meinhaftheit (H. J. Weitbrecht). Der Patient fühlt fremde Mächte an Stelle eigener Aktivität; er fühlt sich von außen beeinflußt, gesteuert und manipuliert. Aus diesem Entpersönlichungsleben, aus diesem Erleben des Gespaltenseins entsteht die Personifikation des (krankhaft) Bösen, es kommt zu einer Deutung des grauenhaft und angstvoll Erlebten als einer Überwältigung durch Teufel und Dämonen. Die Patienten flüchten in eine „dämonologische“ Erklärung, um das (krankhafte) Erleben überhaupt ertragen zu können. Die Schizophrenie als intrapsychische Verworrenheit, als Desintegration seelischer Vorgänge, zeigt eindrucksvoll eine (äußere) Analogie zur dämonischen Besessenheit, in der ebenfalls ein Durcheinandergeworfensein deutlich wird; beide Male destruktive Vorgänge. Pathologischerweise finden sich pervertierte Sexualität und unechte Religiosität gleichzeitig nebeneinander, ähnlich (aber nur ähnlich) einer diabolischen Blasphemie. Mystik und Pseudomystik lassen sich phänomenologisch aus der unterschiedlichen Entwicklung gut auseinanderhalten; im ersten Fall kommt es zu einem Reifungsprozeß, im anderen Fall zu einer Destruktion. Die von der klassischen Mystik geforderte *discretio spirituum* ist auch eine gegenwärtige Aufgabe.

Das Rituale Romanum nimmt im Falle einer Besessenheit eine freiwillige, eine gewollte freie Aversion von Gott an, der eine entsprechende diabolische Versuchung vorausgegangen ist, und nennt drei Kriterien, bei deren Zutreffen dämonische Besessenheit (im theologischen Sinn) angenommen werden muß (1614) bzw. angenommen werden kann (1952): in fremden Sprachen reden oder solche verstehen, verborgene oder entfernte Dinge tun und ungewöhnliche Kräfte zeigen. Unserem gegenwärtigen Verständnis scheinen folgende Kriterien vertrauter: anhaltendes und zusammenhängendes Handeln, aus dem sich eine neue Persönlichkeit zeigt; Besitz von Kenntnissen und Fähigkeiten, die jemand von sich aus nicht

haben kann und die mit medizinischen Hypothesen nicht zu erklären sind; völlige Veränderung im moralischen Charakter des Menschen (J. L. Nevius). Nun aber würde das erste Kriterium für sich allein einer schizophrenen Persönlichkeitsspaltung entsprechen. Das zweite Kriterium für sich allein ließe an parapsychologische Möglichkeiten und Fähigkeiten denken. Das letzte Kriterium für sich allein ließe auf einen Gewohnheitssünder schließen, auf ethische Entgleisungen bei Stirnhirnkranken oder auf den psychopathischen Zustand des moralischen Defekts. Bei Zusammentreffen und voller Ausprägung aller drei Kriterien aber wäre hypothetisch eine echte Besessenheit anzunehmen. Der Psychiater würde sich gegebenenfalls in der Rolle eines Gutachters befinden, der vergleichsweise den Tatbestand einer medizinisch nicht erklärbaren Heilung feststellt; im Falle einer Pseudobesessenheit wäre er aber für die aus Diagnose und Differentialdiagnose sich ergebenden therapeutischen Maßnahmen zuständig.

PETER GRADAUER

Römische Erlässe und Entscheidungen

Der Gebrauch des Palliums

Das Pallium stellt seit dem 1. Jahrtausend der Kirchengeschichte bei Papst und Erzbischöfen ein Abzeichen dar, das die Fülle der pontifikalnen Gewalt versinnbildet und zugleich Ausdruck der Einheit ist, welche die Metropoliten mit dem Apostolischen Stuhl verbindet und ebenso auf deren Abhängigkeit von diesem hindeutet. In den letzten Jahrhunderten wurde es auch als Auszeichnung ohne Vorrechte an Erzbischöfe und Bischöfe verliehen.

Gemäß den Intentionen des Vaticanum II, daß die Rechte und Privilegien der Metropoliten genau festgelegt würden, hat Paul VI. nach Absprache mit den zuständigen Dikasterien der römischen Kurie sowie der westlichen und der östlichen Codex-Revisionskommission für die lateinische Kirche verfügt, daß in Zukunft das Pallium — unter Widerruf aller entgegenstehenden Privilegien und Gewohnheiten — nur den Metropoliten und dem Patriarchen des lateinischen Ritus von Jerusalem zustehe. Für die Ostkirchen wurde der Can. 322 des Apostolischen Schreibens „*Cleri sanctitati*“ (mit dem orientalischen Personenrecht: AAS IL/1957, 529) außer Kraft gesetzt. Die Erzbischöfe und Bischöfe, die derzeit das Pallium gebrauchen dürfen, behalten diesen Vorzug, solange sie im Amt sind. Für den Fall einer Bischofsweihe eines neuerwählten Papstes, der noch nicht Bischof ist, wird der Gebrauch des Palliums dem Dekan des Kardinalskollegiums zuerkannt oder jenem Kardinal, dem die Konsekration auf Grund der neuen Papstwahlordnung zukommt.

(Motuproprio „*Inter eximia episcopalis*“ vom 11. Mai 1978; es trat mit dem Tag der Veröffentlichung, 3. August 1978, in Kraft: AAS LXX/1978, 441—442.)

Amtsverlust von Pfarrern

Den Mitgliedern der Päpstlichen Kommission für die authentische Interpretation der Dekrete des II. Vatikanischen Konzils wurde die Frage vorgelegt, ob ein Diözesanbischof die Vorgangsweise einhalten müsse, von der im Motuproprio „*Ecclesiae sanctae*“, I, n. 20, § 1, die Rede ist, um einen Pfarrer, der es ablehnt,